

PENGARUH TERAPI RELAKSASI AUTOGENIK TERHADAP TINGKAT KUALITAS TIDUR PADA LANJUT USIA

Mira Anggraini¹, Arneliwati², Yesi Hasneli³

Fakultas Keperawatan

Universitas Riau

Email: miraanggraini1801@yahoo.co.id

Abstract

The elderly will experience a decrease in body condition and function; a decrease in the quality of sleep characterized by insomnia. Decreasing the quality of sleep can cause a decline in the life expectancy of the elderly. One therapy that can overcome the sleep needs of the elderly is by means of autogenic relaxation therapy. This research aimed to determine the effect of autogenic relaxation on sleep quality in the elderly. This research used the Quasy Experiment method with the design of the Non-Equivalent Control Group. The research population was 69 people of PSTW Khusnul Khotimah Pekanbaru. The research respondents were 30 respondents who were obtained by Purposive Sampling techniques that were in accordance with the inclusion criteria in the study. The instrument of data collection used an insomnia questionnaire. Autogenic relaxation was given for 3 days with in 20 minutes every meeting. Data analysis used was Wilcoxon Signed Ranks. The results of the study were the average age of the respondents in the old age range (60-90), the majority of respondents were female 52.9% and respondents who were Muslim were 97.1%. the Wilcoxon Signed Ranks the results show that p value 0,000 ($p < \alpha$). This research concluded that there was an influence between autogenic relaxation on sleep quality in the elderly. This autogenic therapy can be applied by the elderly as an independent intervention on the quality of sleep.

Keywords: Autogenic, elderly sleep, quality

PENDAHULUAN

Lanjut usia atau bisa disingkat lansia adalah usia diatas 60 tahun yang memiliki penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi dengan stres lingkungan dan ditandai juga dengan penurunan fungsi biologis, psikologis, sosial, dan ekonomi (Muhith, 2016). Peningkatan usia harapan hidup akan mempengaruhi keberhasilan pembangunan negara terhadap kualitas hidup sehingga jumlah penduduk lansia akan meningkat pula. Salah satu keberhasilan dalam pembangunan diberbagai bidang terutama dalam bidang kesehatan adalah peningkatan usia harapan hidup. Sejak tahun 2004-2015 peningkatan harapan hidup di dunia sebesar 68,7% dan di Indonesia sebesar 68,6%. Sejak tahun 2030-2035 diproyeksikan bahwa usia harapan hidup di dunia sebesar 71% dan di Indonesia sebesar 72,2 % (Kementrian Kesehatan, 2016).

Persentase penduduk lansia di Indonesia mencapai 9,77 atau 18,1 juta jiwa dari total penduduk tahun 2010 dan menjadi 11,34% atau tercatat 28,8 juta jiwa pada tahun 2020. Sedangkan di kota Pekanbaru pada tahun 2017 jumlah populasi lansia sebesar 30.102 juta jiwa (Badan Pusat Statistik Kota Pekanbaru, 2018).

Semakin bertambahnya usia berpengaruh terhadap penurunan dari periode tidur. Perubahan kualitas tidur pada lanjut usia disebabkan oleh kemampuan fisik lanjut usia yang semakin menurun. Penurunan kualitas tidur ini mengakibatkan ketidakmampuan untuk tidur dalam jumlah atau kualitas yang cukup. Individu yang menderita gangguan tidur biasanya merasa tidak segar pada saat bangun tidur (Kozier, 2010). Menurut *National Sleep Foundation* (2010) diperkirakan 67% dari 1.508 lansia yang berusia 65 tahun keatas mengalami gangguan tidur dan 7,3% lansia mengeluh gangguan memulai dan mempertahankan tidur atau insomnia. Menurut *World Health Organization* (WHO) (2010), prevalensi gangguan tidur pada lansia diantaranya yaitu sekitar 67 % pada tahun 2010.

Gangguan tidur yang dialami lansia bervariasi. *Association of Sleep Disorder Centers* (1999) sebagaimana dikutip Montagna dan Chokroverty (2011), mengatakan ada empat jenis gangguan tidur yang berat pada lansia, yaitu *Disorder of initiating and maintaining sleep, Disorder of the excessive somnolence, Abnormal of sleep behavior*, dan *Disorder of sleep wake cycle*. Insomnia merupakan bentuk gangguan tidur yang

termasuk dalam kelompok pertama dan paling banyak dikeluhkan oleh lansia.

Lansia yang terkena insomnia merujuk pada gangguan pemenuhan kebutuhan tidur baik secara kuantitas dan kualitas. Insomnia adalah gangguan tidur yang kesulitan untuk tidur atau mempertahankan tidur pada malam hari (DeWit, 2009). Faktor yang dapat menyebabkan seseorang mengalami insomnia diantaranya adalah rasa nyeri, kecemasan, ketakutan, tekanan jiwa dan kondisi yang tidak menunjang untuk tidur. Perawat dapat membantu klien mengatasi insomnia melalui pendidikan kesehatan, menciptakan lingkungan yang nyaman, melatih klien relaksasi dan tindakan lainnya (DeWit, 2009).

Insidensi lanjut usia yang mengalami gangguan tidur lebih dari 50% terjadi pada lanjut usia yang berusia 65 tahun. Menurunnya kualitas tidur lanjut usia akan berdampak buruk terhadap kesehatan, karena dapat menyebabkan kerentanan terhadap penyakit, stres, gangguan mood, kurang fresh, menurunnya kemampuan berkonsentrasi, dan menurunnya kemampuan membuat keputusan (Potter & Perry, 2009). Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas tidur pada lanjut usia antara lain penyakit, stress psikologis, obat, nutrisi, lingkungan, motivasi, gaya hidup, dan latihan senam (Yurintika, 2015).

Latihan senam dapat meningkatkan kualitas tidur, selain itu dapat juga menggunakan terapi farmakologi maupun non-farmakologi. Salah satu terapi non-farmakologi untuk pemenuhan kebutuhan tidur ialah terapi relaksasi autogenik. Terapi relaksasi autogenik adalah suatu relaksasi yang bersumber dari dalam diri sendiri yang berupa kata-kata atau beberapa kalimat pendek bisa juga fikiran yang bisa membuat fikiran kita tenang. Teknik relaksasi ini memiliki manfaat bagi kesehatan yang memungkinkan tubuh dapat merasakan perubahan pada respon fisiologis tubuh yang bersifat emosional, sensori dan subjektif (Aji, 2015).

Teknik relaksasi autogenik membawa perintah tubuh melalui autosugesti untuk rileks sehingga pernafasan, tekanan darah, denyut jantung serta suhu tubuh dapat dikendalikan. Standar latihan relaksasi autogenik bersumber dari imajinasi visual dan mantra verbal yang membuat tubuh merasa hangat dan santai.

Sensasi hangat ini disebabkan oleh peralihan aliran darah (dari pusat tubuh ke daerah tubuh yang diinginkan), yang menyejukkan dan merelaksasikan otot di sekitarnya. Tahap ini pasien mulai merasakan rileks dan mengikuti secara pasif, keadaan rileks tersebut merangsang saraf simpatik dan parasimpatik menghasilkan hormon beta-endorfin sebagai respon dari relaksasi sehingga menimbulkan rasa bahagia (Supriandi, 2015).

Penelitian Nurhidiyanti (2018), Penelitian ini menyimpulkan ada pengaruh antara relaksasi autogenik terhadap insomnia pada pasien hipertensi di RSD Bagas Waras Klaten. Penelitian Dewi (2018), menunjukkan tidak ada perbedaan teknik relaksasi autogenik dan teknik relaksasi otot progresif terhadap tekanan darah. Melalui penelitian ini diharapkan teknik relaksasi dapat dipakai sebagai pengobatan alternatif menurunkan tekanan darah khususnya bagi lansia dengan hipertensi.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada awal November 2018 di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Khusnul Khotimah Pekanbaru melalui metode wawancara ditemukan 8 dari 10 lansia mengalami gangguan tidur. Sebanyak 6 orang mengeluhkan sulit untuk memulai tidur pada malam hari. Sebanyak 7 orang sering terbangun pada malam hari dan sebanyak 5 orang merasa tidak puas dengan tidurnya dengan rata-rata jam tidur 3-5 jam perhari. Hasil wawancara juga didapatkan bahwa beberapa lansia mengatasi gangguan tidurnya dengan cara membaca Al-Quran dan ada beberapa lansia yang tidak berusaha mengatasi gangguan tidurnya. Lansia yang mengatasi gangguan tidur dengan membaca Al-Quran didapatkan ada yang berhasil mengatasi gangguan tidurnya dan ada juga yang masih kesulitan untuk tidur.

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh relaksasi autogenik terhadap tingkat kualitas tidur pada lanjut usia. Manfaat dalam penelitian ini diharapkan dapat menjadi data bagi ilmu keperawatan dan diharapkan memperluas khasanah ilmu keperawatan komunitas dan terapi komplementer tentang pemberian intervensi terapi relaksasi autogenik terhadap kualitas tidur pada lansia.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode *quasy eksperimen* dengan desain *Non-Equivalent Control Group*. Populasi penelitian adalah lansia yang berada di PSTW Khusnul Khotimah Pekanbaru sebanyak 69 orang. Responden penelitian sebanyak 34 responden yang diperoleh dengan teknik *Purposive Sampling* yang sesuai dengan kriteria inklusi penelitian yaitu usia responden lebih dari 60 tahun, lansia yang mengalami masalah kualitas tidur yang diukur dengan PSQI (dengan skor global > 5), mampu berkomunikasi dengan baik, lansia bersedia menjadi responden dan kooperatif. Instrumen pengumpulan data menggunakan kuesioner insomnia dengan skor 0-21 yang telah baku. Relaksasi autogenik diberikan selama 3 hari setiap pertemuan 20 menit. Relaksasi diberikan kepada responden yang mengalami kualitas tidur kurang.

Penelitian melakukan pemilihan sampel berdasarkan kriteria yang telah ditentukan. Responden yang telah menandatangani *informed consent* akan mengisi kuesioner mengukur insomnia adalah menggunakan *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) untuk mengukur kualitas tidur.

Setelah responden mengisi kuesioner, lansia pada kelompok eksperimen yang mengalami gangguan tidur diajarkan relaksasi autogenik dan pada kelompok kontrol tidak diberikan relaksasi autogenik. Responden mengisi kuesioner kualitas tidur untuk mengetahui kualitas tidur setelah intervensi.

Analisa data pada penelitian ini adalah univariat dan bivariat. Analisa univariat dilakukan untuk melihat karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin dan agama. Analisa bivariat pada kelompok eksperimen tidak memenuhi syarat untuk dilakukan uji *Dependent T Test*, maka penelitian ini menggunakan uji alternatif yaitu uji *Wilcoxon*. Uji *Wilcoxon* digunakan untuk membandingkan kualitas tidur sebelum dan sesudah dilakukan terapi relaksasi autogenik pada responden. Kelompok kontrol dilakukan uji *Dependent T Test*. Hasil ukur *post test* pada kelompok eksperimen dan kontrol tidak memenuhi syarat untuk dilakukan uji *Independent T Test*, maka penelitian ini menggunakan uji alternatif yaitu Uji *Mann Withney*. Uji *Mann Withney* digunakan untuk membandingkan hasil pengukuran *post test* pada kelompok eksperimen dan kontrol.

HASIL PENELITIAN

1. Analisa Univariat

Tabel dibawah ini dapat dilihat data karakteristik responden.

Tabel 1

Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik	Eksperimen (n=17)		Kontrol (n=17)		Jumlah (n=34)		P value
	N	%	N	%	N	%	
Usia							
a. Lansia (60-74)	10	58,8	9	52,9	19	55,9	
b. Lansia tua (75-90)	7	41,2	8	47,1	15	44,1	1,000
Total	17	100	17	100	34	100	
Jenis Kelamin							
a. Laki-laki	9	52,9	10	58,8	16	47,1	0,731
b. Perempuan	8	47,1	7	41,2	18	52,9	
Total	17	100	17	100	34	100	
Agama							
a. Islam	17	100	16	94,1	33	97,1	1,000
b. Kristen	0	0	1	5,9	1	2,9	
Total	17	100	17	100	34	100	

Tabel 1 menjelaskan bahwa sebagian besar responden berusia 60-74 tahun (55,9%). jenis kelamin terbanyak adalah perempuan (52,9%). Mayoritas distribusi responden beragama islam (97,1%). Uji Homogenitas pada variabel dilakukan menggunakan *Chi-Square*. Hasil pada karakteristik responden didapatkan karakteristik usia dengan nilai *p value* 1,000 > α (0,05). Karakteristik jenis kelamin dengan *p value* 0,731 > α (0,05), karakteristik agama dengan *p value* 1,000 > α (0,05). Seluruh karakteristik responden adalah homogen karena *p value* > α (0,05).

Tabel 2

Rata-rata hasil skor kualitas tidur sebelum dilakukan terapi relaksasi autogenik pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol

Variabel	N	Mean	SD	Min	Max
Eksperimen	17	8,59	1,970	5	12
Kontrol	17	8,82	2,069	5	12

Tabel 2 menjelaskan bahwa didapatkan *mean pre test* kualitas tidur pada kelompok eksperimen adalah 8,59 dengan skor minimal 5 dan skor maksimal 12 serta standar deviasi 1,970. *Mean pre test* kualitas tidur pada

kelompok kontrol adalah 8,82 dengan skor minimal 5 dan skor maksimal 12 serta standar deviasi 2,069.

Tabel 3

Rata-rata hasil skor kualitas tidur setelah dilakukan terapi relaksasi autogenik pada kelompok eksperimen dan tanpa dilakukan terapi relaksasi autogenik pada kelompok kontrol

Variabel	N	Mean	SD	Min	Max
Eksperimen	17	4,35	1,115	3	7
Kontrol	17	8,18	1,704	5	11

Tabel 3 menunjukkan nilai *mean post test* kualitas tidur pada kelompok eksperimen adalah 4,35 dengan skor minimal 3 dan skor maksimal 7 serta standar deviasi 1,115. *Mean post test* kualitas tidur pada kelompok kontrol adalah 8,18 dengan skor minimal 5 dan skor maksimal 11 serta standar deviasi 1,704.

2. Analisa Bivariat

Tabel dibawah ini dapat dilihat uji homogenitas

Tabel 4

Uji Homogenitas

	N	Mean	SD	Min	Max	p value
Eksperimen	17	8,59	1,970	5	12	0,731
Kontrol	17	8,82	2,069	5	12	

Tabel 4 menunjukkan hasil kualitas tidur pada kelompok eksperimen didapatkan nilai *mean* adalah 8,59 sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan nilai *mean* 8,82. Hasil uji statistik diperoleh *p value* > α (0,05). Hasil tersebut menunjukkan bahwa data *pre test* kualitas tidur sebelum diberikan terapi relaksasi autogenik adalah homogen.

Tabel 5

Uji Normalitas

Kelompok responden	N	p value
Eksperimen	<i>Pretest</i>	17
	<i>Posttest</i>	0,838
Kontrol	<i>Pretest</i>	17
	<i>Posttest</i>	0,364

Tabel 5 menunjukkan uji normalitas data dengan uji *Shapiro-Wilk* didapatkan hasil pada kelompok eksperimen *pre test* dan *post test*

adalah data tidak berdistribusi normal dengan *p value* $0,838 > \alpha$ (0,05) dan $0,049 < \alpha$ (0,05). Kelompok kontrol *pre test* dan *post test* adalah data berdistribusi normal dengan *p value* 0,364 dan $0,458 > \alpha$ (0,05).

Analisa data yang digunakan untuk melihat pengaruh relaksasi autogenik pada kelompok eksperimen *pre test* dan *post test* menggunakan uji *Wilcoxon*, kemudian untuk melihat perbedaan relaksasi autogenik *pre test* dan *post test* kelompok kontrol menggunakan uji *Dependen Sample t Test*, sedangkan untuk membandingkan hasil pengukuran *post test* pada kelompok eksperimen dan kontrol menggunakan *Mann Withney*.

Tabel 6

Uji Wilcoxon kelompok eksperimen

Variabel	N	Median	SD	p value
Pre test	17	9,00	1,970	0,000
Post test	17	4,00	1,115	

Tabel 6 menjelaskan bahwa adanya perbandingan kualitas tidur ibu hamil sebelum dan setelah dilakukan relaksasi autogenik pada kelompok eksperimen. Median kualitas tidur sebelum pemberian relaksasi autogenik adalah 9,00 dengan standar deviasi 1,970 dan median kualitas tidur setelah pemberian relaksasi autogenik adalah 4,00 dengan standar deviasi 1,115. Hasil uji statistik diperoleh *p value* (0,000) < α (0,05) sehingga H_0 ditolak. Kesimpulan bahwa terdapat perbedaan signifikan antara kualitas tidur sebelum dan setelah perlakuan relaksasi autogenik.

Tabel 7

Perbandingan kualitas tidur pada kelompok kontrol

Variabel	N	Mean	Perubahan Mean	SD	p value
Pre test	17	8,82	0,647	2,069	0,060
Post test	17	8,18		1,704	

Tabel 7 didapatkan adanya perbandingan kualitas tidur lansia sebelum dan sesudah tanpa dilakukan relaksasi autogenik pada kelompok kontrol. *Mean* kualitas tidur sebelum pemberian relaksasi autogenik adalah 8,82 dengan standar deviasi 2,069 dan mean kualitas tidur tanpa pemberian relaksasi autogenik adalah 8,18 dengan standar deviasi

1,704. Hasil uji statistik diperoleh p value (0,060) > α (0,05) sehingga H_0 gagal ditolak. Kesimpulan bahwa tidak terdapat perbedaan signifikan antara kualitas tidur sebelum dan sesudah tanpa perlakuan relaksasi autogenik.

Tabel 8

Uji Mann Withney Intervensi

Variabel	N	Median	SD	p value
Post test eksperimen	17	4,00	1,115	0,000
Post test kontrol	17	8,00	1,704	

Tabel 8 didapatkan nilai median *post test* eksperimen adalah 4,00 dengan standar deviasi 1,115 dan nilai median *post test* kontrol adalah 8,00 dengan standar deviasi 1,704. Hasil uji statistik diperoleh p value (0,000) < α (0,05), sehingga H_0 ditolak. Kesimpulan bahwa relaksasi autogenik efektif terhadap kualitas tidur pada lansia.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang telah dilakukan pada 34 responden didapatkan bahwa lansia yang mengalami gangguan kualitas tidur berdasarkan usia berada pada kategori lansia atau elderly (60-74 tahun) yaitu sebanyak 19 orang (55,9%). Penelitian terkait Penelitian Khasanah dan Hidayati (2012) terdapat 68 responden dengan sebagian besar lansia yang mengalami gangguan kualitas tidur berada pada kategori lansia atau elderly (60-74 tahun) yaitu sebanyak 49 orang (65,3%)

Penelitian Kusumawardani (2017) terdapat 30 responden dengan mayoritas lansia yang mengalami gangguan kualitas tidur berada pada kategori lansia atau *elderly* (60-74 tahun) yaitu pada kelompok eksperimen sebanyak 8 orang (53,3%) dan pada kelompok kontrol sebanyak 11 orang (73,3%). Perubahan fisik yang terjadi pada lansia seperti penurunan sistem kardiovaskuler, respirasi, *neurotransmitter*, hormonal dan imunitas. Perubahan psikologis yang terjadi pada lansia seperti Short time memory, frustrasi, kesepian, takut kehilangan kebebasan, takut menghadapi kematian, perubahan keinginan, depresi dan kecemasan (Azizah, 2011; Koziar 2010; Potter & Perry, 2010).

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap 34 responden didapatkan hasil bahwa distribusi responden berdasarkan jenis kelamin sebagian besar adalah perempuan dengan jumlah 18 orang (52,9%). Penelitian terkait Rahmawati (2012) terhadap 41 responden dengan didapatkan bahwa perempuan lebih banyak mengalami gangguan tidur yaitu sebanyak 25 orang (61,0%). Kondisi ini disebabkan oleh perempuan lebih sering mengalami perubahan psikologis seperti meningkatnya kecemasan, stres dan emosi yang sulit dikontrol yang dapat menyebabkan lansia tersebut mengalami gangguan tidur.

Penelitian Susilo (2015) terhadap 20 responden dengan sebagian besar lansia yang mengalami gangguan kualitas tidur adalah perempuan yaitu sebanyak 13 orang (65%). Perempuan cenderung mengalami kualitas tidur yang buruk dibandingkan dengan laki-laki, hal ini disebabkan oleh berbagai faktor seperti penurunan hormon estrogen dan progesterone pada perempuan yang secara berkaitan akan mempengaruhi reseptor hormon tersebut yang berada di hipotalamus. Keadaan ini dapat mempengaruhi secara langsung irama sirkadian dan pola tidur pada lansia tersebut (Guyton, 2010; Hachul, 2014; Koziar, 2010).

Hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 34 responden mendapatkan hasil bahwa responden yang menganut agama Islam berjumlah 33 orang (97,1%). Agama dan kepercayaan berintegrasi dengan kehidupan lansia. Lansia yang taat menjalankan perintah agamanya akan membuat lansia semakin teratur dalam menjalankan aktivitas keagamaannya (Azizah, 2011)

Penelitian ini menggunakan kelompok eksperimen sebagai kelompok yang diberikan intervensi dan kelompok kontrol sebagai kelompok pembanding. Setelah proses pelaksanaan penelitian selesai analisa dilakukan pada masing-masing kelompok.

Kelompok eksperimen dilakukan *pre test* dan diperoleh median adalah 9,00. Kelompok kontrol dilakukan *pre test* dan diperoleh hasil *mean* 8,82. Kelompok eksperimen selanjutnya mendapatkan terapi untuk meningkatkan kualitas tidur, sedangkan kelompok kontrol tidak diberikan terapi apapun. Penelitian ini mendapatkan hasil *post test* nilai rata-rata kualitas tidur responden

kelompok eksperimen adalah 4,00 dan kelompok kontrol 8,18. Hal ini menunjukkan pada kelompok eksperimen diperoleh penurunan sebesar 5,00 yang mana relaksasi autoenik dapat berpengaruh terhadap kualitas tidur pada lansia, menurut pengamatan peneliti hal ini terjadi akibat responden benar-banar melakukan serangkaian intervensi dengan baik, maka manfaat relaksasi autogenik secara langsung didapatkan oleh responden.

Relaksasi autogenik merupakan relaksasi yang bersumber dari diri sendiri dengan menggunakan kata-kata atau kalimat pendek yang bisa membuat pikiran menjadi tenang. Relaksasi autogenik membantu individu untuk dapat mengendalikan beberapa fungsi tubuh seperti tekanan darah, frekuensi jantung dan aliran darah (Istianah, 2015).

Hasil penelitian yang telah dilakukan pada 34 responden di PSTW Khusnul Khotimah Pekanbaru dengan menggunakan kuesioner PSQI didapatkan hasil data *pre test* dan *post test* skor kualitas tidur yang selanjutnya dilakukan uji statistik dengan menggunakan uji *Wilcoxon* pada kelompok eksperimen dan uji *Dependent T test* pada kelompok kontrol. Kelompok eksperimen diperoleh $p\text{ value } (0,000) < \alpha (0,05)$. Hal ini berarti ada perbedaan yang signifikan antara mean skor kualitas tidur lansia pada kelompok eksperimen sebelum dan setelah dilakukan relaksasi autogenik sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa perlakuan relaksasi autogenik berpengaruh terhadap kualitas tidur pada lansia.

Penelitian ini juga dilakukan uji statistik dengan menggunakan uji *Mann Withney* dan diperoleh $p\text{ value } (0,000) < \alpha (0,05)$. Hal ini berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara mean *post test* skor kualitas tidur antara lansia pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, sehingga dapat disimpulkan bahwa perlakuan relaksasi autogenik efektif terhadap kualitas tidur pada lansia.

Hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurhidyati (2018) tentang “pengaruh relaksasi autogenik terhadap insomnia pada penderita hipertensi di RSD Bagas Waras Klaten” dengan hasil $p\text{ value } < \alpha (0,05)$ yang artinya H_0 ditolak yaitu ada pengaruh relaksasi autogenik terhadap insomnia pada penderita hipertensi. Penelitian

ini dilakukan selama 3 hari secara berturut-turut. Hal ini akan akan menghilangkan ketegangan dimana orang tersebut membayangkan sebuah tempat yang tenang dan kemudian memfokuskan pada sensasi fisik yang berbeda mulai dari kaki sampai kepala (Dewi, 2018).

Relaksasi autogenik dikatakan efektif apabila setiap individu dapat merasakan perubahan pada respon fisiologis tubuh seperti penurunan tekanan darah, penurunan ketegangan otot, denyut nadi menurun, perubahan kadar lemak dalam tubuh, serta penurunan proses inflamasi. Relaksasi autogenik efektif dilakukan selama 20 menit dan dapat dijadikan sebagai sumber ketenangan selama sehari. Relaksasi autogenik memiliki manfaat bagi pikiran kita, salah satunya untuk meningkatkan gelombang alfa di otak sehingga tercapailah keadaan rileks, peningkatan konsentrasi serta peningkatan rasa bugar dalam tubuh (Potter & Potter, 2010).

Teknik relaksasi dapat membuat tidur menjadi lebih baik. Relaksasi autogenik membantu individu dalam mengalihkan secara sadar perintah dari diri individu tersebut. Relaksasi ini membantu melawan efek akibat stress yang berbahaya bagi tubuh. Teknik relaksasi autogenik memiliki ide dasar yakni mempelajari cara mengalihkan pikiran berdasarkan anjuran sehingga individu dapat menyingkirkan respon stress yang mengganggu pikiran (Fitriani & Alsa 2015).

Observasi peneliti selama melakukan penelitian relaksasi autogenik yang diberikan kepada responden dapat mengatasi gejala cemas dan stres yang dialami oleh responden sehingga responden yang sulit atau lama untuk memulai tidur dapat memulai tidur dengan mudah dan dapat tidur mempertahankan tidurnya pada malam hari. Selama responden mengalami kecemasan maka responden sulit untuk memulai tidur dan mempertahankan tidurnya. Setelah cemasnya diatasi dengan relaksasi autogenik maka pasien dapat memulai tidur dengan mudah dan tertidur lelap.

Penelitian ini juga dilakukan uji statistik dengan menggunakan uji *Mann Withney* dan diperoleh $p\text{ value } (0,000) < \alpha (0,05)$. Hal ini berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara mean *post test* skor kualitas tidur antara lansia pada kelompok eksperimen

dan kelompok kontrol, sehingga dapat disimpulkan bahwa perlakuan relaksasi autogenik efektif terhadap kualitas tidur pada lansia.

Berdasarkan uraian berbagai teori di atas dan dikaitkan dengan hasil penelitian bahwa relaksasi autogenik terbukti efektif dalam meningkatkan kualitas tidur pada lansia. Hasil pengukuran skor kualitas tidur sebelum dan sesudah diberikan relaksasi autogenik mengalami perubahan yang bermakna. Peneliti berpendapat relaksasi autogenik dapat dijadikan sebagai salah satu alternatif tindakan keperawatan mandiri bagi pasien yang mengalami kualitas tidur buruk khususnya pada lansia sehingga dapat terpenuhi kebutuhan tidur.

SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik responden paling banyak berada pada rentang usia lansia atau elderly (60-74) yaitu sebanyak 19 orang (55,9%). Sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 18 responden (52,9%) dan keseluruhannya beragama Islam yaitu sebanyak 34 orang (97,1%).

Hasil uji *wilcoxon* pada kelompok eksperimen sebelum dan sesudah melakukan terapi relaksasi autogenik didapatkan hasil p value $0,000 < \alpha$ (0,05), jadi dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan signifikan antara kualitas tidur sebelum dan setelah perlakuan relaksasi autogenik. Kelompok kontrol dilakukan uji *Dependent t test* didapatkan hasil p value $0,060 > \alpha$ (0,05). Disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan signifikan antara kualitas tidur sebelum dan sesudah tanpa perlakuan relaksasi autogenik.

Hasil uji statistik menggunakan uji *Mann Whitney* diperoleh p value $0,000 < \alpha$ (0,05). Disimpulkan bahwa H_0 ditolak yang berarti relaksasi autogenik efektif terhadap kualitas tidur pada lansia.

SARAN

Bagi bidang ilmu keperawatan diharapkan agar terapi relaksasi autogenik dapat memberikan informasi bagi pendidikan keperawatan dan dijadikan sebagai bahan pembelajaran serta menjadi salah satu terapi komplementer di komunitas dalam penatalaksanaan pemenuhan kebutuhan tidur

bagi lansia. Bagi PSTW Khusnul Khotimah diharapkan memberikan kontribusi dan masukan bagi PSTW Khusnul Khotimah untuk menggunakan hasil penelitian ini sebagai salah satu terapi komplementer dalam meningkatkan kualitas tidur terhadap lansia. Bagi masyarakat diharapkan dapat dijadikan terapi yang mudah, efektif dan efisien untuk meningkatkan kualitas tidur keluarga, terutama yang memiliki lansia.

¹**Mira Anggraini:** Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Riau, Indonesia.

²**Ns. Arneliwati, M.Kep:** Dosen pada Kelompok Jabatan Fungsional Dosen (KJFD) Keperawatan Komunitas Fakultas Keperawatan Universitas Riau.

³**Yesi Hasneli N, S.Kp., MNS:** Dosen pada Kelompok Jabatan Fungsional Dosen (KJFD) Keperawatan Medikal Bedah Fakultas Keperawatan Universitas Riau.

DAFTAR PUSTAKA

- Aji, S. B., Armiyati, Y., & Arif, S. (2015). Efektifitas antara relaksasi autogenik dan slow deep breathing relaxation terhadap penurunan nyeri pada pasien post orif di RSUD Ambarawa. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan (JIKK)*, 1-12.
- Azizah, L. M. (2011). *Keperawatan lanjut usia dan keperawatan gerontik edisi 1*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Badan Pusat Statistik Kota Pekanbaru. (2018). *Kota pekanbaru dalam angka pekanbaru municipality in figures*. Pekanbaru: BPS
- Dewi, E. U., & Widari, N. P. (2018). Teknik relaksasi autogenik dan relaksasi otot progresif terhadap tekanan darah pada lansia dengan hipertensi. *Journal Stikes RS Baptis Kediri*, 68-79.
- DeWit, S. C. (2009). *Fundamental concepts and skills for nursing. (3rd ed)*. St, Louis, Missouri: Saunders Elsevier.
- Fitriani, Y & Alsa, A. (2015). Relaksasi autogenik untuk meningkatkan regulasi emosi pada siswa smp. *Gajah Mada Journal Of Professional Psychology*, 1(3), 149-162.
- Guyton. (2012). *Fisiologi manusia dan mekanisme penyakit edisi revisi*. Jakarta: EGC.
- Hachul, H., Oliveira, D. S., Bittencourt, L. R. A., Andersen, M. L. & Tufik, S.

- (2014). The beneficial effects of massage therapy for insomnia in postmenopausal women. *Sleep Science* 7. 114-116.
- Istianah, U., & Hendarsih, S. (2015). *Relaksasi autogenik untuk menurunkan tekanan darah dan tingkat kecemasan penderita hipertensi esensial di panti sosial tresna wredha abiyoso pakem yogyakarta*. Diperoleh tanggal 25 januari 2019 dari <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/594/>
- Kementerian Kesehatan. (2016). *Situasi lanjut usia (lansia) di Indonesia*. Diperoleh tanggal 10 November 2018 dari <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin%20lansia%202016.pdf>
- Khasanah, K. & Hidayati. (2010). Kualitas tidur lansia balai rehabilitasi sosial mandiri Semarang. *Journal Nursing Studies*, Volume 1, Nomor 1, 189-196.
- Kozier, B., Glenora, Berman, Audrey, Snyder, & Shirlee, J. (2010). *Buku ajar fundamental keperawatan edisi 7 vol 2*. Jakarta: EGC.
- Montagna, P., & Cokroverty, S. (2011). *Sleep disorders part 1 (handbook of clinical neurology)*. Elsevier Science Publishing Co.
- Muhith, A. (2016). *Pendidikan keperawatan gerontik edisi 1*. Yogyakarta: Andi.
- National Sleep Foundation. (2010). *Insomnia*. Diperoleh tanggal 24 November 2018 dari <https://www.sleepfoundation.org/sleep-topics/insomnia>
- Nurhidayati, I., Wulan, A. G., & Halimah, H. (2018). Pengaruh relaksasi autogenik terhadap insomnia pada penderita hipertensi di rsd bagas waras klaten. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, 5(3), 444-450.
- Nurhidayati, I., Wulan, A. G., & Halimah, H. (2018). Pengaruh relaksasi autogenik terhadap insomnia pada penderita hipertensi di rsd bagas waras klaten. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, 5(3), 444-450.
- Potter, P. A & Perry, A. G. (2010). *Buku ajar fundamental keperawatan* (Diah Nur & Onny Tampubolon, Penerjemah). Jakarta: EGC.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2009). *Fundamental keperawatan. Buku 3 Edisi 7*. Jakarta: Salemba Medika Polit,
- D. F. & Beck, C. T. (2006). *Essentials of nursing research: Methods, appraisal, and utilization*. (6th ed). Philadelphia: Lippincott William & Wilkins.
- Rahmawati, F & Kuntarti. (2012). Kualitas tidur dan minat belajar mahasiswa program studi sarjana kelas ekstensi fakultas ilmu keperawatan universitas indonesia. Diperoleh tanggal 6 mei 2019 dari <http://lib.ui.ac.id/naskahringkas/2016-09//S57519-Fitri%20Rahmawati>
- Supriadi, D., Hutabarat, E., & Putri, V.P. (2015). Pengaruh terapi relaksasi autogenik terhadap depresi pada lanjut usia di balai perlindungan sosial tresna wredha ciparay bandung. *Jurnal Kesehatan Kartika*, 10 (2), 56-68.
- World Health Organization. (2010). *Mental Health Of Older Adults*. Diperoleh tanggal 25 November 2018 dari <http://www.who.int/enity/mediacentre/factsheets/fs381/en>
- Yurintika, F., Sabrian, F., & Dewi, Y.I. (2015). Pengaruh senam lansia terhadap kualitas tidur pada lansia yang insomnia. *JOM*, 2 (2), 1116-1122.