

# EFEKTIFITAS TEKNIK RELAKSASI PROGRESIF TERHADAP BERKURANGNYA KELUHAN GANGGUAN TIDUR PADA REMAJA DI PANTI AL-MUDAKKIR DAN DI PANTI AL-AMIN BANJARMASIN

Mahdalena<sup>1</sup> Muhlis<sup>2</sup> M. Fadli<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Banjarmasin, <sup>2</sup> STIKES Muhammadiyah Banjarmasin,

<sup>3</sup> RSUD Ulin Banjarmasin.

e-mail: lenaf4.dl1@gmail.com

**Abstrak:** Efektifitas teknik relaksasi progresif terhadap berkurangnya keluhan gangguan tidur pada remaja di panti Al-Mudakkir dan di panti Al-Amin Banjarmasin. Gangguan tidur yang paling sering diderita masyarakat di dunia, baik secara primer maupun dengan adanya kondisi yang komorbid, menurut WHO tahun 2011 gangguan tidur pada remaja di Amerika menyebutkan 30-50 juta penduduk remaja Amerika mengalami gangguan tidur dan 5% hingga 10% pada remaja. Konsekuensi dari gangguan tidur sangat banyak bahkan hingga menimbulkan kerugian secara ekonomi. Penelitian di Korea Selatan menunjukkan bagaimana variasi angka prevalensi gangguan tidur berdasarkan definisinya. Ketika didefinisikan berdasarkan frekuensi tidur (gejala muncul selama 3 malam dalam 1 minggu) maka angkanya menjadi 17%. Bila definisinya mengarah pada kesulitan dalam mempertahankan tidur, nilainya menjadi 11,5%. Dengan menggunakan DSM-IV nilainya menjadi 5%. Suatu survey di Singapura menunjukkan 8%-10% gangguan tidur dialami oleh remaja. Penelitian ini bertujuan menganalisis tehnik relaksasi progresif dalam mengurangi keluhan gangguan tidur di Panti Al-Mudakkir dan di Panti Al-Amin Banjarmasin. Desain penelitian yang digunakan adalah desain penelitian *preeksperimental* dengan pendekatan *pretest-posttest design*. Teknik pengambilan sampel purposive sampling jumlah responden 35 orang, subjek yang diteliti adalah remaja yang mengalami gangguan tidur. Hasil penelitian ditemukan perbedaan gangguan tidur sebelum dan sesudah dilakukan teknik relaksasi pada remaja, awalnya gangguan tidur ringan 26 responden (74,28%) gangguan tidur berat 9 responden (25,72%) menjadi tidak ada keluhan 29 responden (82,86%) gangguan tidur ringan 5 responden (14,29%) dan gangguan tidur berat 1 responden (2,85%).

**Kata Kunci:** teknik relaksasi, gangguan tidur, remaja

Gangguan tidur yang paling sering diderita masyarakat di dunia, baik secara primer maupun dengan adanya kondisi yang komorbid, menurut WHO tahun 2011 gangguan tidur pada remaja di Amerika menyebutkan 30-50 juta penduduk remaja Amerika mengalami gangguan tidur dan 5% hingga 10% pada remaja Amerika terkena gangguan tidur kronis. Konsekuensi dari gangguan tidur sangat banyak bahkan hingga menimbulkan kerugian secara ekonomi. Penelitian di Korea Selatan menunjukkan bagaimana variasi angka prevalensi gangguan tidur berdasarkan definisinya. Ketika gangguan tidur didefinisikan berdasarkan frekuensi tidur (gejala muncul selama 3 malam dalam 1 minggu) maka angkanya menjadi 17%. Bila definisinya mengarah pada kesulitan dalam mempertahankan tidur, nilainya menjadi 11,5%. Dengan menggunakan DSM-IV nilainya menjadi 5%. Suatu survey di Singapura menunjukkan 8%-10% gangguan tidur dialami oleh remaja.

Penduduk Indonesia tahun 2010 berjumlah 300,452 juta ada sebanyak 28,053 juta orang Indonesia yang mengalami gangguan tidur atau sekitar 11,7%. 10% di alami oleh kalangan remaja

Data ini hanya berdasarkan indikasi secara umum tidak memperhitungkan faktor genetik, budaya, lingkungan, sosial, ras. Jumlah ini bisa terus bertambah seiring dengan perubahan gaya hidup. Data tersebut diamini oleh DR. dr. Nurmiati Amir, SpKJ(K) yang mengakui memang sekitar 11,7% persen dari jumlah penduduk Indonesia mengalami kesulitan tidur, 8,2% pada remaja di Kalimantan Selatan mengalami gangguan tidur (BKKBN, 2011).

Gangguan tidur yang paling sering diderita masyarakat di dunia, baik secara primer maupun dengan adanya kondisi yang komorbid, menurut WHO tahun 2011 gangguan tidur pada remaja di Amerika menyebutkan 30-50 juta penduduk remaja Amerika mengalami gangguan tidur dan 5% hingga 10% pada remaja Amerika terkena gangguan tidur kronis. Konsekuensi dari gangguan tidur sangat banyak bahkan hingga menimbulkan kerugian secara ekonomi. Penelitian di Korea Selatan menunjukkan bagaimana variasi angka prevalensi gangguan tidur berdasarkan definisinya. Ketika gangguan tidur didefinisikan berdasarkan frekuensi tidur (gejala muncul selama 3 malam dalam 1 minggu) maka angkanya menjadi 17%. Bila definisinya mengarah

pada kesulitan dalam mempertahankan tidur, nilainya menjadi 11,5%. Dengan menggunakan DSM-IV nilainya menjadi 5%. Suatu survey di Singapura menunjukkan 8%-10% gangguan tidur di alami oleh remaja.

Penduduk Indonesia tahun 2010 berjumlah 300,452 juta ada sebanyak 28,053 juta orang Indonesia yang mengalami gangguan tidur atau sekitar 11,7%. 10% di alami oleh kalangan remaja Data ini hanya berdasarkan indikasi secara umum tidak memperhitungkan faktor genetik, budaya, lingkungan, sosial, ras. Jumlah ini bisa terus bertambah seiring dengan perubahan gaya hidup Data tersebut diamini oleh DR dr Nurmiati Amir, SpKJ(K) yang mengakui memang sekitar 11,7% persen dari jumlah penduduk Indonesia mengalami kesulitan tidur, 8,2% pada remaja di Kalimantan Selatan mengalami gangguan tidur (BKKBN, 2011).

Ditemukan bukti penelitian bahwa gangguan tidur bukan hanya sebagai teman yang muncul bersamaan dengan kecemasan, depresi, dan stress, melainkan dimungkinkan bahwa gangguan tidur merupakan penyebab dari depresi. Penelitian yang dilakukan oleh, Eric Johnson, di Carolina Utara, pada Research Triangle International, pada tahun 2006, dan mengungkapkan bahwa setengah dari remaja yang pernah mengalami gangguan tidur didapati mengembangkan gangguan psikiatri. Diantara mereka yang mengalami gangguan tidur dan depresi tersebut, sebesar 69% dari kasus depresi (Widya, 2010).

Tidak heran mengapa remaja dapat mengalami gangguan tidur, faktor salah satunya adalah menonton tv sampai larut malam dan pemakaian alat elektronik seperti Hp, Laptop dan lainnya. *Tidur* atau masalah tidur di kalangan remaja mungkin tidak tampil serius pada awalnya, tetapi gangguan tidur pada remaja sangat kenyataan. Bahkan, Gangguan tidur pada remaja adalah sangat umum. Remaja masih perlu bangun pagi meskipun *Kurang tidur*. Hal ini *kurang tidur* dapat menyebabkan iritabilitas, kemurungan, dan kesulitan belajar dan berkonsentrasi, sehingga mempengaruhi kinerja remaja sekolah. Efek yang lebih serius dari gangguan tidur adalah dapat menjadi awal depresi atau gangguan kecemasan.

Beberapa bahaya gangguan tidur yang harus kita waspadai adalah depresi, kesulitan untuk berkonsentrasi, aktivitas sehari-hari menjadi terganggu, prestasi kerja atau belajar mengalami penurunan, mengalami kelelahan di siang hari, hubungan interpersonal dengan orang lain menjadi buruk, meningkatkan resiko kematian, menyebabkan kecelakaan karena mengalami kelelahan yang berlebihan dan memunculkan berbagai penyakit

fisik. Oleh karena itu gangguan tidur harus segera diatasi agar tidak hadir dalam kehidupan kita. (Susilo,2011)

Berbagai cara yang dapat dilakukan untuk mengatasi gangguan tidur yaitu dengan penggunaan obat-obatan dan terapi. Penggunaan obat tidur (hipnotika) dapat mengakibatkan ketergantungan jika digunakan dalam jangka panjang. Beberapa metode terapi yang dapat diterapkan untuk mengatasi insomnia adalah CBT (*Cognitive Behavioral Therapy*), *stimulus control therapy*, *cognitive therapy* dan *imagery training*. (Susilo, 2011).

Gangguan tidur merupakan orang yang penuh ketegangan dan kecemasan. Sedangkan dengan relaksasi akan membuat si penderita memasuki keadaan rileks pada saat dihadapkan pada kondisi yang penuh ketegangan. Terapi relaksasi sangat mudah dilakukan, tidak memiliki efek samping dan tidak menimbulkan ketergantungan. Teknik relaksasi terdiri dari beberapa jenis yaitu teknik relaksasi napas dalam, *guided imagery* dan teknik relaksasi progresif. Pendekatan relaksasi yang paling banyak dipakai untuk mengatasi gangguan tidur adalah relaksasi progresif.

Relaksasi progresif mampu meningkatkan reaksi tubuh melawan atau respon menghindari dengan cara menurunkan frekuensi pernapasan tekanan darah, nadi, kecepatan metabolik dan penggunaan energi.

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian *preeksperimental* dengan pendekatan *pretest-posttest design*.

Populasi semua remaja yang mengalami gangguan tidur yang berada di Panti Al-Mudakkir dan di Panti Al-Amin Banjarmasin. Jumlah populasi pada penelitian ini adalah 80 orang. Sampel pada penelitian ini berjumlah 35 orang.

Teknik sampling yang digunakan *Nonprobability Sampling*, jenisnya berupa *purposive sampling* yaitu cara pengambilan sampel orang-orang tertentu sesuai persyaratan kriteria. Penelitian ini sampel yang diambil hanya remaja yang mempunyai keluhan gangguan tidur yang tidak mengkonsumsi obat tidur dalam 1 minggu terakhir, tidak sedang sakit, kooperatif, dan tidak mengalami gangguan kejiwaan. Setelah melewati seleksi kriteria *Inklusi* dan *ekslusi* di Panti Al-Mudakkir 20 Orang dan di Panti Al-Amin 15 Orang.

Instrumen yang digunakan peneliti adalah kuesioner. Uji statistik yang digunakan *Wilcoxon signed rank test*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

**HASIL**

Distribusi Frekuensi Tingkat Gangguan tidur Sebelum dilakukan Teknik Relaksasi

Tabel 1. Keluhan gangguan tidur sebelum dilakukan teknik relaksasi di panti Al-Mudakkir

Tingkat Gangguan Tidur	Jml	%
▪ Gangguan tidur ringan	15	75
▪ Gangguan tidur berat	5	25
<b>Jumlah</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

Tabel 2. Keluhan gangguan tidur sebelum dilakukan teknik relaksasi di panti Al-Amin

Tingkat Gangguan Tidur	Jml	%
▪ Gangguan tidur ringan	11	73,3
▪ Gangguan tidur berat	4	26,7
<b>Jumlah</b>	<b>15</b>	<b>100</b>

Tabel 3. Keluhan gangguan tidur sesudah dilakukan teknik relaksasi di panti Al-Mudakkir

Tingkat Gangguan Tidur	Jml	%
▪ Tidak ada keluhan	16	80
▪ Gangguan tidur ringan	3	15
▪ Gangguan tidur berat	1	5
<b>Jumlah</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

Tabel 4. Keluhan gangguan tidur sesudah dilakukan teknik relaksasi di panti Al-Amin

Tingkat Gangguan Tidur	Jml	%
▪ Tidak ada keluhan	13	86,67
▪ Gangguan tidur ringan	2	13,33
▪ Gangguan tidur berat	0	0
<b>Jumlah</b>	<b>15</b>	<b>100</b>

Tabel 5. Keluhan gangguan tidur sebelum dan sesudah dilakukan teknik relaksasi di panti Al Mudakkir dan Al-Amin

Tingkat Gangguan Tidur	Sblm		Ssdh	
	f	%	f%	f%
▪ Tidak ada keluhan	0	0	29	86,66
▪ Gangguan tdr ringan	26	74,28	4	14,29
▪ Gangguan tdr berat	9	25,72	1	2,85
<b>Jumlah</b>	<b>35</b>	<b>100</b>	<b>35</b>	<b>100</b>

Dari table 5 menunjukkan bahwa setelah dilakukan latihan relaksasi terlihat adanya perbedaan dan penurunan tingkat keluhan gangguan tidur sebelum dan sesudah dilakukan teknik relaksasi. Pada awalnya jumlah keluhan gangguan tidur ringan 26 responden (74,28%), keluhan gangguan tidur berat 9 (25,72%). Kemudian menjadi turun yaitu tidak ada keluhan 29 (86,66%), keluhan gangguan tidur ringan 4 (14,29%) dan gangguan tidur, berat 1 (2,85%).

Hasil uji statistik *Wilcoxon signed rank* didapatkan nilai  $p=0,000$  (berarti nilai  $p<\alpha$ ) karena  $\alpha=0,05$ . Dengan demikian penelitian mengenai perbedaan tingkat keluhan gangguan tidur sebelum dan sesudah latihan teknik relaksasi menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan terhadap tingkat keluhan gangguan tidur sesudah dilakukan latihan teknik relaksasi. Perbedaan yang terjadi adalah penurunan keluhan gangguan tidur.

**PEMBAHASAN**

Tingkat keluhan Gangguan Tidur pada Remaja sebelum melakukan latihan teknik Relaksasi Progresif di Panti Al-Mudakkir didapatkan data bahwa 20 responden yang mengalami keluhan gangguan tidur. Diantaranya 15 responden termasuk gangguan tidur ringan dan 5 responden termasuk gangguan tidur berat, Di Panti Al-Amin didapatkan data bahwa 15 responden mengalami gangguan tidur, diantaranya 11 Responden termasuk gangguan tidur ringan dan 4 Responden termasuk gangguan tidur berat.

Gangguan tidur yang dikeluhkan para remaja di Panti Al-Mudakkir kebanyakan disebabkan karena lingkungan yang kurang bersih karena depan kamar terdapat kandang ayam ini membuat lingkungan sekitar kurang bersih dan sisa makanan ayam pun berhamburan, ini membuat lingkungan sekitar membuat kurang enak dan dapat membuat kualitas tidur pada remaja menurun.

Gangguan tidur yang dikeluhkan para remaja di Panti Al-Amin kebanyakan disebabkan karena

stress, ini menyebabkan terjadinya gangguan tidur pada mereka.

Gangguan tidur ringan apabila seseorang mengeluh sulit tidur berlangsung beberapa hari sampai dengan satu minggu, Gangguan tidur ringan dapat disebabkan oleh stress, jetlag, gangguan lain, seperti perubahan dalam lingkungan tidur (semisal, pindah rumah, tidur ditempat terbuka sehingga merasa tidak nyaman, dan sebagainya), waktu tidur yang tak teratur, dan depresi berat (Widya.G 2010).

Gangguan Tidur Berat yakni apabila kesulitan tidur terjadi lebih dari 4 minggu dan dapat disebabkan oleh adanya perubahan pada struktur kimia otak dan hormone otak, dan terdapat gangguan psikiatrik (cemas/depresi). Ketika seseorang mendapat stressor (peristiwa yang menyebabkan perubahan pada kehidupan seseorang sehingga orang tersebut terpaksa mengadakan adaptasi), hormon stress akan meningkat dan menghambat produksi melatonin. Melatonin adalah suatu hormon yang mengatur ritme sirkadian (siklus 24 jam) di dalam tubuh kita. Akibat berkurangnya melatonin, kita sulit tidur (Widya.G 2010).

Tingkat keluhan gangguan tidur pada remaja sesudah melakukan latihan tehnik relaksasi progresif berdasarkan Hasil Penelitian di Panti Al-Mudakkir sesudah dilakukan latihan Teknik Relaksasi terdapat perubahan dapat dilihat dari tingkat keluhan Gangguan Tidur berdasarkan jumlah Responden. Penurunan jumlah tingkat keluhan Gangguan Tidur ringan 3 Responden dan 16 Responden tidak ada keluhan Gangguan Tidur, hanya 1 Responden yang tidak mengalami perubahan Gangguan pada tidurnya.

Berdasarkan Hasil Penelitian di Panti Al-Amin sesudah dilakukan latihan Teknik Relaksasi terdapat perubahan dapat dilihat dari tingkat keluhan Gangguan Tidur berdasarkan jumlah Responden penurunan jumlah tingkat keluhan Gangguan Tidur Ringan 2 Responden dan 13 Responden tidak ada keluhan Gangguan Tidur. Terdapat 1 responden yang tidak mengalami penurunan gangguan tidur karena responden kurang memahami latihan teknik relaksasi yang diajarkan dan tidak menguasai latihan teknik relaksasi dan responden yang lain mengalami penurunan gangguan tidur karena latihan relaksasi yang diajarkan dapat dipahami sehingga tehnik relaksasi efektif dalam mengurangi gangguan tidur. Efektifitas Teknik Relaksasi Progresif dapat mengurangi keluhan Gangguan Tidur pada remaja.

Berdasarkan hasil penelitian di Panti Al-Mudakkir terlihat adanya perbedaan dan penurunan tingkat keluhan Gangguan Tidur sebelum dan sesudah dilakukan Teknik Relaksasi penurunan jumlah tingkat keluhan Gangguan Tidur ringan 3

Responden dan 16 Responden tidak ada keluhan Gangguan Tidur, hanya 1 Responden yang tidak mengalami perubahan Gangguan tidurnya. Hasil penelitian di Panti Al-Amin terlihat adanya perbedaan dan penurunan tingkat keluhan Gangguan Tidur sebelum dan sesudah dilakukan Teknik Relaksasi. Penurunan jumlah tingkat keluhan Gangguan Tidur Ringan 2 Responden dan 13 Responden tidak ada keluhan Gangguan Tidur. Hasil penelitian mengenai perbedaan tingkat keluhan Gangguan tidur sebelum dan sesudah latihan Teknik Relaksasi menunjukkan bahwa terdapat penurunan yang signifikan terhadap tingkat keluhan Gangguan Tidur sesudah dilakukan latihan Teknik Relaksasi Otot selama 20-30 menit, satu kali sehari secara teratur selama satu minggu. Adanya perubahan yang signifikan tersebut menunjukkan bahwa latihan Teknik Relaksasi dapat digunakan sebagai alternatif dalam memberikan intervensi pada penderita Gangguan Tidur.

Latihan Relaksasi dapat memunculkan keadaan tenang dan rileks dimana gelombang otak mulai melambat semakin lambat akhirnya membuat seseorang dapat beristirahat dan tertidur. Konsistensi dari latihan Relaksasi otot progresif selama satu minggu secara teratur membuktikan bahwa latihan ini mempunyai hasil yang signifikan untuk menurunkan tingkat keluhan Gangguan Tidur. Gangguan Tidur harus cepat di atasi, meremehkan Gangguan Tidur sama saja membiarkan tubuh kita melemah sedikit demi sedikit, mengundang gangguan kesehatan serius, dan menurunkan kualitas hidup. Kerugian akibat Gangguan tidur meliputi kerugian kesehatan fisik, kerugian kesehatan psikis, kerugian dalam hidup bermasyarakat, maupun dari sisi finansial.

Kondisi rileks yang dirasakan tersebut dikarenakan latihan relaksasi memberikan pemijatan halus pada berbagai kelenjar-kelenjar tubuh, menurunkan produksi kortisol dalam darah, mengembalikan pengeluaran hormon yang secukupnya sehingga member keseimbangan emosi dan ketenangan pikiran. Latihan relaksasi cukup efektif memperpendek waktu dari mulai merebahkan hingga tertidur dan mudah memasuki tidur. Hal ini membuktikan relaksasi progresif dapat membuat tubuh lebih rileks sehingga kesulitan ketika mengawali tidur dapat diatasi.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **SIMPULAN**

Tingkat keluhan gangguan tidur pada remaja di Panti Al-Mudakkir dan di Panti Al-Amin sebelum melakukan teknik relaksasi 35 responden mengalami

keluhan gangguan tidur, 26 responden (74,28%) gangguan tidur ringan, 9 (25,72%) responden gangguan tidur berat.

Tingkat keluhan gangguan tidur pada remaja di Panti Al-Mudakkir dan di Panti Al-Amin sesudah melakukan Teknik Relaksasi Terjadi perubahan jumlah remaja yang mengalami keluhan gangguan tidur. Tidak ada keluhan 29 (82,86%), gangguan tidur ringan 5 (14,29%) responden dan, 1 (2,85%) responden yang tidak mengalami perubahan gangguan tidur.

Perbedaan keluhan gangguan tidur pada remaja di Panti Al-Mudakkir dan di Panti Al-Amin sebelum dan sesudah dilakukan teknik relaksasi.

Hasil penelitian ditemukan ada perbedaan gangguan tidur sebefore dan sesudah dilakukan

teknik relaksasi pada remaja, dengan demikian teknik relaksasi efektif dilakukan pada remaja yang mengalami gangguan tidur.

#### SARAN

Bagi remaja teknik relaksasi bermanfaat bagi remaja untuk mengurangi gangguan tidur. Bagi perguruan tinggi diharapkan menambah wawasan dan pengetahuan bagaimana memberikan cara mengatasi gangguan tidur khususnya pada remaja sehingga mampu mendapatkan kualitas tidur yang baik. Bagi Profesi keperawatan memberikan solusi cara mengurangi keluhan yang berhubungan dengan Gangguan tidur.

#### DAFTAR PUSTAKA

- BKKBN. 2011. *Data Gangguan Tidur Indonesia*. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. Tersedia dalam: <www.bkkbn.go.id> (Diakses tanggal 26 maret 2013).
- Hidayat, A., Azis&Alimul. (2009). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Noorkasiati. (2009). *Kesehatan Anak Dengan Asuhan Keperawatan*. Jakarta. Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Renika Cipta.
- Nursalam, (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Rumini, S. & SUNDARI, s. (2004). *Perkembangan Anak dan Remaja*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Susilo. 2011. *Metode Terapi Gangguan Tidur*. Jakarta: Kencana.
- Widya, G. 2010. *Mengatasi Gangguan Tidur*. Jogjakarta: Katahati.