



**PENGARUH *PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION*  
TERHADAP PERUBAHAN INSOMNIA DAN  
KEMAMPUAN RELAKSASI PADA LANSIA  
DI PANTI SOSIAL TRESNA WHERDA  
KABUPATEN BUNGO**

***THE INFLUENCE OF PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION  
THERAPHY FOR INSOMN BEHAVIOR CHANGE AND  
RELAXATION SKILL OF ELDERLY POPULATION IN  
SOCIAL RESIDENCIAL ELDERLY HOSTELS  
(TRESNA WERDHA) IN BUNGO REGENCY***

Mareta Akhriansyah<sup>1</sup>, Budi Anna Keliat<sup>2</sup>, Feri Fernandes<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Mareta Akhriansyah, Mahasiswa Magister Keperawatan, Fakultas Keperawatan,  
Universitas Andalas, Padang, Sumatera Barat, Indonesia.  
email: [mareta\\_ners@yahoo.com](mailto:mareta_ners@yahoo.com), 085268840840

<sup>2</sup>Budi Anna Keliat, Departemen Keilmuan Kekhususan Keperawatan Jiwa, Fakultas Ilmu  
Keperawatan, Universitas Indonesia, Kampus FIK UI Depok.  
E-mail: [budianna\\_keliat@yahoo.com](mailto:budianna_keliat@yahoo.com), 08128100821

<sup>3</sup>Feri Fernandes, Dosen Magister Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas  
Andalas, Padang, Sumatera Barat.  
Email : [ferifernandes13@yahoo.co.id](mailto:ferifernandes13@yahoo.co.id), 081363133500

Abstrak

Memasuki usia tua bisa mengalamikemunduran fisik seperti kulit mengendur, gerakan lambat dan postur tubuh yang tidak proforsional sehingga mempengaruhi psikologis pada lansia. Gangguan pemenuhan kebutuhan tidur merupakan dampak masalah psikologis yang sering muncul pada lansia. Sekitar 80% dari klien depresi dan 90 % dari klien tersebut insomnia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) terhadap insomnia dan kemampuan relaksasi pada lansia di PSTW. Desain penelitian *Quasi Experimental Pre-Post Test With Control Grup*. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik simple random sampling dimana 84 orang lansia, 42 orang lansia kelompok intervensi yang diberikan terapi generalis dan PMR dan 42 orang lansia kelompok kontrol yang hanya diberikan terapi generalis. Hasil penelitian ditemukan penurunan insomnia dengan nilai ( $p\ value < 0,05$ ). Study ini menunjukkan ada perbedaan yang bermakna setelah diberikan terapi PMR pada kelompok intervensi. Sedangkan kemampuan relaksasi pada lansia yang mendapatkan terapi generalis dan PMR meningkat secara bermakna ( $p$



$value < 0,05$ ). Terapi generalis dan PMR direkomendasikan sebagai terapi keperawatan lanjutan dalam merawat lansia dengan insomnia.

**Kata Kunci :** **Insomnia; Lansia; Progressive Muscle Relaxation**

**Abstract**

*In the Old age of people, they are possible to feel any decadency of physical effect such as sagging of skin, slowly of movement and unproportional of body posture it could be influence their psychologic. Insomn Behavior is an impact of psychologic which is appear in elderly population. Is ablout 80 % of patient are in depression condition and 90% of patients are in insomn behavior. This research aimed to determine the influence of Progressive Muscle Relaxation (PMR) theraphy for insomn behavior of elderly in Social Residencial/ Elderly Hostels. The research was using Quasi-experimental method with pre test-post test with control group. Techniq sampling was using simple random sampling where 84 elderly as respondens, 42 respondens are grouping by intervention group were given general therapy and PMR and the other 42 respondens are grouping by control group were only given a general therapy. The result of this research founded that PMR theraphy can reduce insomn behavior and with value ( $p$  value  $< 0.05$ ). This researchs were indicated a good difference after they've got PMR theraphy in Intervention Group. While relaxation skill in elderly population which is getting general therapy and PMR are increasing with good value ( $p$  value  $< 0.05$ ). General therapy and PMR are recommended as a treatment for advanced nursing therapy of elderly with insomn behavior.*

**Keywords :** **Insomnia Behavior; Elderly Population; Progressive Muscle Relaxation**

**PENDAHULUAN**

Batasan lansia yang ditetapkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia atau *World Health Organization* (WHO) 2011, seseorang yang telah berusia 60 tahun atau lebih ( $>60$  tahun). Lansia diseluruh dunia pada tahun 2025 diperkirakan berjumlah 1,2 milyar, di kawasan Asia Tenggara populasi lansia sebesar 8% atau sekitar 142 juta jiwa. Pada tahun 2050 diperkirakan populasi lansia meningkat 3 kali lipat dari tahun 2013.

Menurut BPS RI-Susenas (2012), sebaran penduduk lansia

menurut provinsi, persentase penduduk lansia di atas 10% ada di provinsi D.I. Yogyakarta (13,04%), Jawa Timur (10,40%), Jawa Tengah (10,34%) dan Jambi (5,52%) (Buletin Lansia, 2013). Untuk provinsi Jambi persentasi penduduk lansianya masih dibawah 10 %.

Menua merupakan proses alamiah, yang berarti seseorang telah melalui tiga tahap kehidupannya yaitu anak, dewasa dan tua. Memasuki usia tua berarti mengalami kemunduran, misalnya kemunduran fisik yang ditandai dengan kulit mengendur, rambut memutih, gigi mulai ompong,



pendengaran kurang jelas, penglihatan semakin memburuk, gerakan-gerakan lambat dan postur tubuh yang tidak profesional (Nugroho, 2008). Dengan mengalami proses tersebut dapat mempengaruhi psikologis pada lansia.

Masalah psikososial yang paling banyak terjadi pada lansia seperti, kesepian, perasaan sedih, depresi, ansietas dan insomnia (Tamher, n.d.)

Gangguan pemenuhan kebutuhan tidur merupakan masalah kesehatan jiwa yang sering muncul pada lansia. Sekitar 80% dari klien depresi dan 90% dari klien tersebut ansietas dan insomnia (Kierlin, 2008). Kebutuhan tidur lansia menurut Wilkinson (2016) adalah 5 – 7 jam per hari. Terdapat beberapa faktor yang dapat menyebabkan gangguan insomnia pada lansia, diantaranya adalah faktor psikologis (stres dan depresi), sakit fisik (asma, hipertensi, nyeri), faktor lingkungan yang bising, gaya hidup, usia (Potter & Perry, 2013).

Untuk mencegah atau mengatasi terjadinya insomnia pada lansia dapat dilakukan dengan penatalaksanaan medis dan keperawatan. Terapi psikofarmaka merupakan pengobatan untuk insomnia dengan memakai obat-obatan yang berkhasiat memulihkan fungsi gangguan neuro-transmitter (sinyal penghantar saraf) disusun saraf pusat otak (*limbic system*). Tindakan keperawatan yang profesional dalam membantu menurunkan insomnia adalah terapi individu, terapi keluarga, terapi

kelompok dan terapi psikofarmaka (Stuart, 2016)

Bentuk tindakan keperawatan yang dapat dilakukan seorang perawat dalam mengatasi diagnosa keperawatan yang muncul berupa tindakan keperawatan generalis dan spesialis yang ditujukan untuk individu, keluarga dan kelompok (Stuart, 2016).

Menurut Stuart (2016), Tindakan keperawatan yang dapat diberikan pada klien dengan insomnia dan insomnia adalah terapi individu seperti terapi kognitif, terapi perilaku, *thought stopping*, *Progresive Muscle Relaxation* (PMR) dan terapi kognitif perilaku serta logoterapi individu. PMR merupakan terapi non farmakologis yang termurah sampai saat ini dan terapi yang paling efektif bila dibandingkan dengan terapi lainnya, karena PMR tidak memerlukan imajinasi, ketekunan atau sugesti, tidak ada efek samping dan mudah untuk dilakukan (Ramdhani & Putra, 2001)

Relaksasi otot progresif digunakan sebagai terapi untuk membantu meredakan beberapa gejala yang berkaitan dengan stress, seperti insomnia, hipertensi, sakit kepala dan nyeri (Asmadi, 2008) indikasi terapi ini adalah lansia yang mengalami ansietas, stres, insomnia, depresi dan ketegangan fisik/otot-otot (Setyoadi, 2011). Berdasarkan hal tersebut menunjukkan bahwa PMR adalah salah satu terapi relaksasi yang dapat digunakan untuk mengatasi ansietas dan insomnia pada lansia.

Penelitian terkait terapi PMR telah banyak dilakukan untuk mengatasi insomnia, seperti hasil



penelitian yang dilakukan secara khusus oleh Erliana, dkk (2008) mengenai efektifitas terapi PMR ini pada 29 orang lansia yang mengalami insomnia dengan hasil terdapat perbedaan tingkat insomnia responden sebelum dan sesudah latihan PMR.

Di wilayah Kabupaten Bungo Provinsi Jambi terdapat 2 Panti Sosial Tresna Wherda (PSTW) yaitu PSTW Bedaro dan PSTW Al-Madinah. Berdasarkan data pada bulan Maret 2016 PSTW Badaro Kabupaten Bungo terdiri dari 98 orang lansia. Sedangkan PSTW Al-Madinah Kabupaten Bungo terdiri dari 65 orang lansia.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan peneliti yang dilaksanakan pada tanggal 23 Maret 2016 didapatkan hasil observasi dengan 10 lansia ditemukan bahwa terdapat 5 orang lansia yang memiliki tanda-tanda mengalami keinsomniaan seperti gugup, tremor, bicara cepat dan mengalami ketegangan otot. Hal tersebut disebabkan karena lansia sering memikirkan sanak keluarga yang jauh, takut jika sakit tidak ada yang mengurus dan akhirnya merepotkan orang lain, takut tidak bisa beraktivitas dan takut menghadapi kematian.

Di Panti Sosial Tresna Wherda Bedaro dan Panti Sosial Tresna Wherda Al-Madinah belum ada petugas kesehatan khusus yang tinggal di panti, hanya ada petugas kesehatan dari Puskesmas setempat yang melakukan pemeriksaan kesehatan rutin setiap bulannya. Berdasarkan hasil studi pendahuluan

peneliti wawancara dengan perawat Puskesmas yang melakukan pemeriksaan kesehatan di Panti mengungkapkan bahwa banyak terdapat lansia yang mengeluh mengalami insomnia dan insomnia.

Berdasarkan fenomena di atas penting untuk diteliti tentang teknik *Progresive Muscle Relaxation* (PMR) untuk mengetahui sejauh mana pengaruhnya terhadap perubahan insomnia pada lansia. Atas pertimbangan inilah peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh *Progresive Muscle Relaxation* Terhadap Perubahan insomnia dan kemampuan relaksasi pada Lansia di Panti Sosial Tresna Wherda Kabupaten Bungo Provinsi Jambi Tahun 2016”.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian “*Quasi Experimental Pre-Post Test With Control Grup*” dengan intervensi *Progresive Muscle Relaxation*(PMR). Rancangan ini menggunakan kelompok kontrol (pembanding) yang memungkinkan peneliti melihat perubahan-perubahan insomniasebelum dan sesudah diberikan terapi PMR. Penelitian ini menggunakan dua kelompok yaitu kelompok intervensi I (kelompok yang diberi intervensi terapi generalis dan terapi PMR), kelompok II (kelompok non intervensi PMR / kelompok kontrol yang hanya mendapatkan terapi generalis ). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang tinggal di Panti Sosial Tresna Werdha Bedaro dan



Panti Sosial Tresna Werdha Al-Madinah Kabupaten Bungo Provinsi Jambi dengan jumlah sampel

sebanyak 84 responden. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni 2016.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Hasil Penelitian yang dipaparkan meliputi karakteristik lansia, kondisi insomnia, pengaruh terapi *Progressive Muscle Relaxation*.

**Tabel 1**  
**Karakteristik Jenis kelamin, Pendidikan, Status Perkawinan, Pengalaman Kerja lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kabupaten Bungo tahun 2016 (n=84)**

Karakteristik	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol		Total (N=84)		P Value
	n	%	n	%	N	%	
	1. Jenis Kelamin						
a. Laki-laki	12	28,6	8	19	20	23,8	<b>0,442</b>
b. Perempuan	30	71,4	34	81	64	76,2	
2. Pendidikan							
a. Tinggi	7	16,7	6	14,3	13	15,5	<b>1,000</b>
b. Rendah	35	83,3	36	85,7	71	84,5	
3. Status Perkawinan							
a. Kawin	37	88,1	40	95,2	77	91,7	<b>0,433</b>
b. Belum Kawin	5	11,9	2	4,8	7	8,3	
4. Pengalaman Kerja							
a. Bekerja	34	81	37	88,1	71	84,5	<b>0,546</b>
b. Tidak Bekerja	8	19	5	11,9	13	15,5	

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lansia hampir seluruh responden adalah perempuan yaitu sebanyak 64 (76,2%), Pendidikan responden hampir seluruh rendah yaitu sebanyak 71 (84,5%), responden

yang kawin hampir seluruh responden yaitu sebanyak 77 (91,7%), responden yang memiliki pengalaman kerja hampir seluruhnya yaitu sebanyak 71 (84,5%).

**Tabel 2**  
**Usia lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kabupaten Bungo Tahun 2016 (n=84)**

Variabel	Kelompok terapi	n	Mean	SD	SE	Min-Maks	P Value
Usia	Intervensi	42	65,83	1,820	0,281	61-70	<b>0,265</b>
	Kontrol	42	66,14	2,148	0,331	61-71	
	<b>Total</b>	<b>84</b>	<b>65,98</b>	<b>1,984</b>		<b>61-71</b>	



Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata usia lansia 65,98 Tahun dengan usia termuda 61 Tahun dan usia tertua 71 Tahun. Hasil uji kesetaraan menunjukkan bahwa p value > 0,05 yang artinya tidak ada

perbedaan yang bermakna rata-rata usia lansia pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Maka dapat disimpulkan bahwa rata-rata usia lansia pada kedua kelompok tersebut setara atau homogen..

**Tabel 3**  
**Insomnia lansia Sebelum Intervensi di Panti Sosial Tresna Wherda Kabupaten Bungo tahun 2016 (n=84)**

Variabel	Kelompok terapi	N	Mean	K (%)	SD	Min-Mak	95%CI	P Value
Insomnia	Intervensi	42	20,31	61,5	1,047	18-23	19,98-20,64	<b>0,381</b>
	Kontrol	42	20,19	61,1	0,943	18-22	19,90-20,48	
	<b>Total</b>	<b>84</b>	<b>20,25</b>	<b>61,3</b>	<b>0,995</b>	<b>18-22</b>	<b>19,94-20,56</b>	

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata kondisi insomnia pada kedua kelompok lansia sebelum mendapatkan terapi sebesar 20,25 yang masuk dalam katagori insomnia sedang. Maka dapat disimpulkan bahwa kedua kelompok lansia mengalami insomnia sedang. Hasil uji kesetaraan menunjukkan bahwap

value > 0,05 yang artinya tidak ada perbedaan yang bermakna rata-rata insomnia lansia pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Maka dapat disimpulkan bahwa rata-rata insomnia lansia pada kedua kelompok tersebut setara atau homogen

**Tabel 4**  
**Insomnia lansia Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi di Panti Sosial Tresna Wherda Kabupaten Bungo tahun 2016 (n=84)**

Variabel	Kelompok	Terapi	Mean	K (%)	SD	SE	P Value
Insomnia	Intervensi	Sebelum	20,31	61,5	1,047	0,162	<b>0,008</b>
		Sesudah	15,19	46	1,234	0,190	
		<b>Selisih</b>	<b>5,12</b>	<b>15,5</b>	<b>-0,187</b>	<b>-0,028</b>	
	Kontrol	Sebelum	20,19	61,1	0,943	0,146	<b>0,017</b>
		Sesudah	18,62	56,4	1,035	0,160	
		<b>Selisih</b>	<b>1,57</b>	<b>4,7</b>	<b>-0,092</b>	<b>-0,014</b>	

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lansia yang mendapatkan intervensi kondisi insomnia menurun secara bermakna (p value < 0,05) dari skor 20,31 ke skor 15,19 masuk dalam kategori insomnia ringan. Sedangkan

pada kelompok kontrol ansietas menurun secara bermakna (p value < 0,05) dari skor 20,19 ke skor 18,62 dan masuk dalam insomnia sedang. Penurunan insomnia pada kelompok intervensi lebih besar dibandingkan



dengan insomnia pada kelompok kontrol.

**Tabel 5**  
**Insomnia lansia Sesudah Intervensi di Panti Sosial Tresna Wherda Kabupaten Bungo tahun 2016 (n=84)**

Variabel	Kelompok terapi	n	Mean	K (%)	SD	SE	P Value
Insomnia	Intervensi	42	15,19	46	1,234	0,190	<b>0,001</b>
	Kontrol	42	18,62	56,4	1,035	0,160	

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata insomnielansia pada kelompok yang mendapatkan intervensi terapi generalis dan terapi PMR mengalami penurunan lebih besar secara bermakna dibandingkan

dengan kelompok kontrol. Pada alpha 0,05 terdapat perbedaan antara rata-rata insomniapada kedua kelompok lansia tersebut bermakna (p value < 0,05).

**Tabel 6**  
**Kemampuan Relaksasi Dan Kesetaraan Lansia Sebelum Diberikan Terapi PMR di Panti Sosial Tresna Wherda Kabupaten Bungo Tahun 2016 (n=84)**

Variabel	Kelompok terapi	n	Mean	K (%)	SD	SE	Min-Maks	P Value
Kemampua Relaksasi	Intervensi	42	6,83	42,6	1,324	0,204	4-10	<b>0,780</b>
	Kontrol	42	6,60	41,2	1,326	0,205	4-10	
	<b>Total</b>	<b>84</b>	<b>6,71</b>	<b>41,9</b>	<b>1,325</b>	<b>0,204</b>	<b>4-10</b>	

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-ratakemampuan relaksasi pada kelompok intervensi sebesar 6,83 dengan rentang nilai minimum 4 dan maksimum 10. Sedangkan pada kelompok kontrol rata-rata kemampuan sebesar 6.60 dengan nilai minimum 4 dan maksimum 10. Hasil uji kesetaraan terhadap

kemampuan relaksasi menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang bermakna kemampuan relaksasi sebelum dilakukan terapi antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa kemampuan relaksasi kedua kelompok tersebut setara atau homogen (p value > 0.05)

**Tabel 7**  
**Kemampuan Relaksasi lansia Sebelum dan Sesudah Intervensi di Panti Sosial Tresna Wherda Kabupaten Bungo Tahun 2016 (n=84)**



Variabel	Kelompok	Terapi	Mean	K (%)	SD	SE	P Value
Kemampuan Relaksasi	Intervensi	Sebelum	6,83	42,6	1,324	0,204	<b>0,014</b>
		Sesudah	12,36	75	1,819	0,281	
		<b>Selisih</b>	<b>-5,524</b>	<b>32,4</b>	<b>-0,495</b>	<b>-0,077</b>	
	Kontrol	Sebelum	6,60	41,2	1,326	0,205	<b>0,018</b>
		Sesudah	5,52	34,5	1,018	0,157	
		<b>Selisih</b>	<b>1,07</b>	<b>6,7</b>	<b>0,308</b>	<b>0,048</b>	

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada lansia yang mendapatkan terapi PMR kemampuan relaksasi meningkat secara bermakna ( $p$  value < 0,05) dari skor 6,83 ke skor 12,36. Sedangkan pada kelompok kontrol kemampuan relaksasi menurun bermakna ( $p$  value < 0,05) dari skor

6,60 ke skor 5,52. Berdasarkan hasil uji statistik diatas maka dapat disimpulkan pada alpha 0,05 ada perbedaan yang bermakna dari kemampuan relaksasi sebelum dan setelah dilakukan terapi pada kelompok intervensi dan kelompok control.

**Tabel 8**  
**Kemampuan Relaksasi lansia Sesudah Intervensi di Panti Sosial Tresna Wherda Kabupaten Bungo tahun 2016 (n=84)**

Variabel	Kelompok terapi	n	Mean	K (%)	SD	SE	P Value
Kemampuan Relaksasi	Intervensi	42	12,36	75	1,819	0,281	<b>0,001</b>
	Kontrol	42	5,52	34,5	1,018	0,157	

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata kemampuan relaksasi lansia pada kelompok yang mendapatkan intervensi terapi generalis dan terapi PMR mengalami peningkatan di bandingkan dengan kelompok

kontrol. Pada alpha 0,05 terdapat perbedaan antara rata-rata kemampuan relaksasi pada kedua kelompok lansia tersebut bermakna ( $p$  value < 0,05).

**Tabel 9**  
**Hubungan Kemampuan Relaksasi Dengan Perubahan Insomnia Lansia di Panti Sosial Tresna Wherda Kabupaten Bungo tahun 2016 (n=84)**

Variabel	N	R	P Value
Kemampuan Relaksasi *Insomnia	42	-0,453	0,004

Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai r kemampuan relaksasi terhadap

kondisi insomnia adalah -0,453 (berpola negatif) dengan nilai p value





= 0,004 artinya secara statistik terdapat hubungan yang sedang antara kemampuan relaksasi dengan insomnia, semakin tinggi kemampuan relaksasi lansia maka

## PEMBAHASAN

### **Pengaruh *Progressive Muscle Relaxation* Terhadap Perubahan Insomnia Pada Lansia**

Kondisi insomnia pada kelompok intervensi lansia sebelum mendapatkan terapi masuk dalam tingkat insomnia sedang (61,5 %), setelah diberikan diberikan terapi generalis dan terapi PMR masuk dalam tingkat insomnia ringan (46 %). Sedangkan kondisi insomnia pada kelompok kontrol sebelum mendapatkan terapi masuk dalam tingkat insomnia sedang (61,1 %), setelah diberikan diberikan terapi generalis mengalami penurunan tetapi masih masuk dalam kategori tingkat insomnia sedang (56,4 %).

Kemudian kondisi insomnia kelompok lansia yang mendapatkan terapi generalis dan terapi PMR menurun secara bermakna, bila dibandingkan dengan kelompok kontrol. Hal ini menunjukkan bahwa terapi PMR juga berpengaruh dalam penurunan insomnia pada lansia

Hal diatas juga didukung oleh Perry Potter (2013) menyatakan ansietas tentang masalah pribadi atau situasi dapat mengganggu tidur. Stres emosional menyebabkan seseorang menjadi tegang dan sering kali mengarah frustrasi apabila tidak tertidur. Stres juga menyebabkan seseorang mencoba terlalu keras untuk tidur, sering terbangun selama

semakin ringan insomnia yang dialami. kemampuan relaksasi dengan ansietas, semakin tinggi kemampuan relaksasi lansia maka semakin ringan ansietas yang dialami.

siklus tidur atau terlalu banyak tidur. Stres yang berkepanjangan sering menjadi penyebab dari insomnia jenis kronis.

Asuhan keperawatan pada klien dengan insomnia baik yang generalis maupun yang spesialis bertujuan untuk meningkatkan kemampuan klien dalam mengatasi insomnianya. Pengetahuan kognitif yang harus dimiliki klien adalah mengenal insomnia seperti menyebutkan penyebab, menyebutkan situasi yang menyertai, menyebutkan perilaku terkait yang terkait. sedangkan kemampuan psikomotor melakukan teknik pengalihan distraksi dan relaksasi (Keliat, dkk, 2005).

Pemberian terapi *progressive muscle relaxation* mempunyai dampak secara langsung terhadap tanda dan gejala fisiologis insomnia. Hal ini sesuai dengan hasil analisa penelitian bahwa kombinasi pemberian terapi generalis dan terapi *progressive muscle relaxation* pada kelompok intervensi menunjukkan selisih penurunan yang lebih besar dan berbeda bermakna.

### **Pengaruh *Progressive Muscle Relaxation* Terhadap Kemampuan Relaksasi Pada Lansia**

Kemampuan relaksasi pada kelompok lansia yang mendapatkan terapi PMR meningkat secara bermakna bila dibandingkan dengan kelompok kontrol yang malah



mengalami penurunan. Hal ini menunjukkan bahwa terapi PMR berpengaruh dalam meningkatkan kemampuan relaksasi pada lansia.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat peningkatan kemampuan relaksasi secara bermakna pada kelompok intervensi, namun kemampuan tersebut masih dalam kategori kemampuan sedang dan belum masuk dalam kategori kemampuan tinggi. Hal ini disebabkan karena sebagian klien tidak melakukan latihan PMR secara rutin sesuai dengan jadwal yang telah dibuat. Sedangkan pada kelompok kontrol mengalami penurunan kemampuan relaksasi hal ini disebabkan proses aging pada lansia yang semakin lama akan mengalami kemunduran fisik.

Hal diatas juga didukung oleh pernyataan (Nugroho, 2008), Memasuki usia tua berarti mengalami kemunduran, misalnya kemunduran fisik yang ditandai dengan kulit mengendur, rambut memutih, gigi mulai ompong, pendengaran kurang jelas, penglihatan semakin memburuk, gerakan-gerakan lambat dan postur tubuh yang tidak profesional.

Berdasarkan uraian diatas dapat dikatakan bahwa PMR merupakan salah satu bentuk terapi relaksasi dapat digunakan sebagai bahan terapi pilihan pada lansia yang mengalami ansietas dan insomnia yang sering bermanifestasi adanya ketegangan otot.

## **Hubungan Kemampuan Relaksasi Dengan Insomnia Pada Lansia**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kemampuan relaksasi memiliki hubungan yang secara bermakna terhadap penurunan kondisi insomnia. Semakin tinggi kemampuan relaksasi maka akan semakin rendah kondisi insomnia yang dialami lansia di PSTW Kabupaten Bungo.

Stuart (2016) menjelaskan bahwa seseorang yang mengalami ansietas dan insomnia akan mengalami ketidakseimbangan secara fisik seperti perubahan pada tanda-tanda vital, gangguan pola makan, pola tidur dan adanya ketegangan otot. Kecemasan mencetuskan beberapa sensasi dan perubahan fisik, meliputi peningkatan aliran darah menuju otot, ketegangan otot, mempercepat atau memperlambat pernapasan, meningkatkan denyut jantung dan menurunkan fungsi digestif. Pemberian terapi PMR dapat membantu menurunkan ketegangan otot. Hal ini sesuai dengan teori yang disampaikan Notoadmojo (2010) yang menyatakan cara memperoleh pengetahuan tersebut dipengaruhi oleh kemampuan kognitif, tingkat pendidikan dan pengalaman hidup yang dimilikinya.

Berdasarkan uraian diatas dapat dikatakan bahwa Semakin tinggi kemampuan relaksasi maka akan semakin rendah kondisi ansietas dan insomnia yang dialami oleh lansia.

## **SIMPULAN DAN SARAN**



Berdasarkan hasil penelitian dan uraian pembahasan dapat disimpulkan :

1. Karakteristik lansia dalam penelitian ini hampir seluruh responden adalah perempuan Sebanyak 64 (76,2%), Pendidikan sebagian besar rendah yaitu sebanyak 71 (84,5%), hampir seluruh responden pernah kawin yaitu sebanyak 77 (91,7%), responden yang memiliki pengalaman kerja hampir seluruhnya yaitu sebanyak 71 (84,5%).
2. Kondisi insomnia pada lansia sebelum mendapatkan terapi berada dalam tingkat insomnia sedang.
3. Pemberian terapi generalis (insomnia) dan terapi *Progressive Muscle Relaxation* menurunkan insomnia secara bermakna dari tingkat insomnia sedang ke tingkat insomniaringan.

## SARAN

Disarankan bagi Dinas Sosial Khususnya Instansi Panti Sosial tresna Wherda selain mengupayakan pelayanan kesehatan fisik bagi lansia diharapkan juga memprioritaskan pelayanan psikososial lansia khususnya penatalaksanaan insomnia dan insomnia yang dialami lansia dengan mengembangkan pelaksanaan asuhan keperawatan psikososial baik tindakan keperawatan yang bersifat standar (generalis) maupun tindakan keperawatan spesialis dengan cara menyediakan tenaga perawat maupun konsulen.

## DAFTAR PUSTAKA

- Asmadi. (2008). *Neurologi Klinis Dasar*. Jakarta : Dian Rakyat
- Darmojo, R.B Martono. 2004. *Buku Ajar Geriatri*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI
- BPS (2012). *Situasi dan Analisis Lanjut Usia. Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) Tahun 2012*, Jakarta : BPS
- BPS (2014). *Statistik Penduduk Lanjut Usia. Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) Tahun 2014*, Jakarta : BPS
- Depkes RI. (2012). *Buletin Jendela Data Dan Informasi Kesehatan : Gambaran Kesehatan Lanjut Usia di Indonesia*. Jakarta. (online), (<http://www.depkes.go.id/download/Buletin%20Lansia.pdf>, diakses pada tanggal 25 Mei 2018)
- Edmund Jacobson. (1980). *You Must Relax*. London : Unwin Paperbacks.
- Iwan, (2009). *Skala Insomnia (KSPBJ Insomnia Rating Scale)*. <http://www.sleepnet.com> diperoleh tanggal 20 Februari 2016.
- Kierlin, L. (2008). Sleeping without a pill: Nonpharmacologic treatments for insomnia. *Journal of Psychiatric Practice*. <https://doi.org/10.1097/01.pra.000341896.73926.6c>
- Nugroho. (2008). Keperawatan Gerontik dan Geriatrik. In *Jakarta:EGC*. <https://doi.org/10.1007/s13398-014-0173-7.2>
- Ramdhani, N., & Putra, A. A. (2001). Pengembangan Multimedia "Relaksasi."



*Psikologi Klinis Fakultas  
Psikologi UGM.*

- Tamher, S. & N. 2009. (n.d.).  
*Kesehatan Usia Lanjut dgn  
Pendekatan Asuhan  
Keperawatan - Google Books.*
- Videbeck, S. L (2008). Buku Ajar  
Keperawatan Jiwa. Jakarta :  
EGC
- Videbeck, S. L (2011). Psychiatric-  
Mental Health Nursing. 5th  
edition. Wolters Kluwer Health  
| Lippincott Williams &  
Wilkins
- Wilkinson, dkk. (2016).  
Fundamental Of Nursing. 3th  
edition. F. A. Davis Company.
- World Health Organization. (2011).  
Propose working definition of  
an older person in africa for the  
mds project.  
<http://www.who.int.html>,  
diperoleh 16 Februari 2016