

**PENGARUH *MASSAGE* PUNGGUNG TERHADAP  
KUALITAS TIDUR PADA LANSIA DI BANJAR  
BUKIT SARI DESA SIDAN WILAYAH KERJA  
UPT KESMAS GIANYAR I**

***Effects Of Back Massage On Sleep Quality In The Elderly  
In Banjar Bukit Sari Sidan Village Work Area UPT  
Kemas Gianyar I***

Ni Wayan Krisnayanti<sup>1</sup>, Ni Komang Sukraandini<sup>2</sup>, Sang Ayu Ketut Candrawati<sup>3</sup>  
<sup>123</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Medika Bali  
Email : [niwayankrisnayanti81@gmail.com](mailto:niwayankrisnayanti81@gmail.com)

**ABSTRAK**

**Pendahuluan :** Permasalahan yang kerap mengiringi proses penuaan pada lansia seperti munculnya penyakit degeneratif dan menurunnya fungsi biologis yang akan berdampak pada permasalahan domain psikologis seperti penurunan kualitas tidur. Upaya yang dilakukan untuk meningkatkan kualitas tidur yaitu salah satunya dengan *massage* punggung. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya pengaruh *massage* punggung terhadap kualitas tidur lansia di Banjar Bukit Sari Desa Sidan Wilayah Kerja UPT Kemas Gianyar I. **Metode :** Desain penelitian ini menggunakan *Pre – Eksperimental* dengan rancangan *One - Group pre – post test design*. Sampel terdiri dari 11 lansia dengan gangguan kualitas tidur. Instrument pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner *The SMH (St. Marry's Hospital Sleep Questionnaire)* untuk mengukur kualitas tidur. **Hasil :** Analisa data menggunakan Uji *Wilcoxon Signed Rank Test*. Hasil penelitian ini didapatkan sebanyak 8 responden (72,7%) dengan kualitas tidur baik, 3 responden (27,3%) dengan kualitas tidur cukup. Hasil *p value* = 0,003 <  $\alpha$  (0,05) maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. **Diakusi :** Hal ini berarti ada pengaruh *massage* punggung terhadap kualitas tidur pada lansia. *Massage* punggung merupakan upaya penyembuhan yang aman, efektif, serta tanpa efek samping, serta dapat memberikan rasa nyaman, rileks, rasa rileks yang ditimbulkan dapat memicu lepasnya endorfin. Pada keadaan rileks *Bulbar Synchronizing Region* akan melepaskan serum serotonin yang dapat memberikan efek mengantuk sehingga dapat meningkatkan kualitas tidur.

**Kata Kunci :** Lansia, Kualitas Tidur, *massage* punggung

## ABSTRACT

**Introduction :** Problems that often accompany the aging process in the elderly such as the emergence of degenerative diseases and decreased biological function that will have an impact on psychological domain problems such as decreased sleep quality. Efforts are made to improve sleep quality, one of which is back massage. This study aims to determine the effect of back massage on the sleep quality of the elderly in Banjar Bukit Sari, Sidan Village, Work Area of UPT Gianyar Kesmas I. **Methods :** The design of this study used a Pre-Experimental design with One-Group pre-post test design. The sample consisted of 11 elderly with impaired sleep quality. The data collection instrument used The SMH (St. Marry's Hospital Sleep Questionnaire) questionnaire sheet to measure sleep quality. **Result :** Analysis of data using the Wilcoxon Signed Rank Test. The results of this study were 8 respondents (72.7%) with good sleep quality, 3 respondents (27.3%) with adequate sleep quality. The results of  $p$  value = 0.003 <  $\alpha$  (0.05) then  $H_0$  is rejected and  $H_a$  is accepted. **Discussion :** This means that there is an effect of back massage on sleep quality in the elderly. Back massage is a healing effort that is safe, effective, and without side effects, and can provide a sense of comfort, relax, and relax caused by triggering the release of endofrin. In a relaxed state the Bulbar Synchronizing Region will release serotonin serum which can provide a drowsy effect so as to improve sleep quality.

**Keywords:** Elderly, Sleep Quality, back massage

## PENDAHULUAN

Peningkatan jumlah penduduk lansia disebabkan oleh tingkat sosial ekonomi masyarakat, kemajuan pelayanan kesehatan, dan tingkat pengetahuan masyarakat yang semakin meningkatnya usia harapan hidup penduduk (Sunaryo, 2016). Umur harapan hidup yang semakin meningkat mengakibatkan jumlah penduduk lanjut usia semakin bertambah banyak, bahkan cenderung lebih cepat dan pesat (Martono & Pranarka, 2011).

Diseluruh dunia jumlah lanjut usia diperkirakan ada 500 juta jiwa dengan usia rata – rata 60 tahun dan diperkirakan pada tahun 2025 akan mencapai 1,2 milyar (Siti Bandiyah, 2012). Berdasarkan data populasi lansia tahun 2017 terdapat 23,66 juta jiwa penduduk lansia di Indonesia. Diprediksi jumlah penduduk lansia tahun 2020 meningkat menjadi 27,08 juta jiwa, pada tahun 2025 meningkat menjadi 33,69 juta jiwa, pada tahun 2030 meningkat menjadi 40,95 juta. Jumlah tersebut akan terus meningkat menjadi 48,19 juta jiwa pada tahun 2035 (Departemen Kesehatan 2017). Jumlah penduduk lanjut usia di Provinsi Bali tahun 2017 sebanyak 462,822 jiwa. Jumlah penduduk lanjut usia tertinggi pertama berada di Kabupaten Gianyar sebesar 86,061 jiwa (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2017).

Lanjut usia merupakan periode akhir dalam kehidupan manusia dimana seseorang mulai mengalami kemunduran seperti kemunduran fisik yang ditandai dengan kulit menjadi keriput karena berkurangnya bantalan lemak, rambut memutih, pendengaran berkurang, penglihatan memburuk, gigi mulai ompong,

aktivitas menjadi lambat, nafsu makan berkurang dan kondisi tubuh yang lain juga mengalami kemunduran (Padila, 2013). Lanjut usia merupakan kelompok umur yang berisiko tinggi mengalami gangguan tidur akibat beberapa faktor, proses patologis terkait usia dapat menyebabkan perubahan fisiologis, sehingga dapat menimbulkan masalah kesehatan, salah satunya gangguan pada kualitas tidur, sehingga lansia mudah mengalami stress, depresi, yang akan berdampak pada pola tidur lansia. (Maas, 2011).

Kualitas tidur adalah sebagai suatu keadaan dimana tidur yang dialami seseorang individu menghasilkan kebugaran, kesegaran dan kepuasan terhadap tidurnya pada saat terbangun. Kebutuhan tidur yang cukup ditentukan selain oleh faktor jumlah jam tidur (kuantitas tidur), juga oleh faktor kedalaman tidur (kualitas tidur). Beberapa faktor yang mempengaruhi kuantitas dan kualitas tidur yaitu, faktor fisiologis, faktor psikologis, lingkungan dan gaya hidup. Dari faktor fisiologis berdampak dengan penurunan aktivitas sehari-hari, rasa lemah, lelah, dan daya tahan tubuh menurun, sedangkan dari faktor psikologis berdampak depresi, cemas, dan sulit untuk konsentrasi (Potter & Perry, 2010). Kualitas tidur meliputi aspek kuantitatif seperti waktu untuk mulai tidur, durasi tidur dan efisiensi tidur. Kualitas tidur yang baik tergantung dari kualitas tidur pada lansia agar hidup sehat dan bahagia (Kozier, 2010).

Penatalaksanaan kualitas tidur dapat dilakukan secara farmakologis maupun nonfarmakologis. Secara farmakologis dapat digunakan obat – obatan hipnotik sedatif seperti Zolpidem, Tradozon, Klonazepam, dan Amitriptilin. Sedangkan secara nonfarmakologis perawat dapat melakukan tindakan – tindakan mandiri keperawatan seperti, mengurangi distraksi lingkungan, memberikan aktivitas di siang hari sesuai indikasi, mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam atau relaksasi otot progresif, dan melakukan *massage* punggung (Dewanto, 2009).

*Massage* atau pijat yaitu tindakan yang sudah disempurnakan dengan ilmu – ilmu tentang gerakan – gerakan tangan yang mekanis terhadap tubuh manusia dengan bermacam teknik (Trisnowiyanto, 2012). Terapi *massage* punggung merupakan upaya penyembuhan yang aman, efektif, dan tanpa efek samping yang berbahaya, serta bisa dilakukan oleh tenaga kesehatan maupun orang lain yang sudah dibekali ilmu *massage* punggung (Firdaus, 2011). *Massage* memiliki banyak manfaat pada sistem tubuh manusia seperti mengurangi nyeri otot, pada sistem kardiovaskuler dapat meningkatkan sirkulasi dan merangsang aliran darah ke seluruh tubuh, dapat juga menstimulasi regenerasi sel kulit dan membantu dalam barrier tubuh, serta efeknya pada sistem saraf dapat menurunkan gangguan kualitas tidur (Kushariyadi dan Setyohadi, 2011).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Afianti dan Mardhiyah (2017), dengan penelitian yang berjudul Pengaruh *Foot Massage* terhadap Kualitas Tidur Pasien di Ruang ICU dengan metode penelitian *quasi eksperimental*. Menyatakan bahwa dalam mengatasi gangguan kualitas tidur pasien di ruang ICU yaitu memberikan intervensi *foot massage* merupakan salah satu terapi komplementer yang aman dan mudah diberikan dan mempunyai efek meningkatkan sirkulasi, mengeluarkan sisa metabolisme, meningkatkan rentang gerak sendi, mengurangi rasa sakit, merelaksasikan otot dan memberikan rasa nyaman pada pasien. Tindakan *foot massage* memiliki komplikasi yang sedikit dan

prosedur yang mudah sehingga *foot massage* dianjurkan untuk meningkatkan kualitas tidur.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan pada tanggal 20 Desember 2019 di Banjar Bukit Sari Desa Sidan wilayah kerja UPT Kesmas Gianyar I dengan melakukan wawancara terhadap 10 lansia didapatkan bahwa 80% lansia mengalami gangguan kesulitan untuk tidur. Rata – rata tidur lansia yang di wawancara sekitar 5 jam sehari.

Program yang dilakukan Puskesmas dalam mengatasi gangguan kualitas tidur pada lansia yaitu dengan melakukan aktivitas fisik setiap 2 kali seminggu seperti melakukan senam lansia dan melakukan pemeriksaan kesehatan setiap 1 bulan sekali, dari program yang sudah diterapkan belum efektif untuk mengatasi gangguan kualitas tidur pada lansia karena masih banyak lansia yang mengalami kesulitan untuk tidur dan banyak lansia yang mengeluh untuk mengikuti jalan santai karena kondisi fisik lansia yang semakin menurun.

Berdasarkan fenomena diatas peneliti tertarik melakukan sebuah intervensi yaitu memberikan *massage* punggung diharapkan menimbulkan relaksasi yang membuat kualitas tidur lansia menjadi lebih baik dan sebagai terapi non farmakologi dalam meningkatkan kualitas tidur lansia.

### **TUJUAN PENELITIAN**

1. Untuk mengetahui pengaruh *massage*
2. Punggung terhadap kualitas tidur lansia.
3. Mengidentifikasi kualitas tidur lansia sebelum diberikan *massage* punggung.
4. Mengidentifikasi kualitas tidur lansia sesudah diberikan *massage* punggung.
5. Menganalisis pengaruh pemberian *massage* punggung terhadap kualitas tidur lansia.

### **METODE PENELITIAN**

Penelitian dilakukan di Banjar Bukit Sari, Desa Sidan Wilayah Kerja UPT Kesmas Gianyar I pada Bulan Maret tahun 2020. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif. Penelitian ini menggunakan desain *Pre eksperimental*, rancangan yang digunakan dalam penelitian adalah rancangan *One Group Pre Test – Post Test*. Metode ini diberikan pada satu kelompok saja tanpa kelompok pembandingan (Sugiyono, 2018).

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek / subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono,2018). Dalam penelitian ini populasi adalah lansia yang mengalami gangguan kualitas tidur di Banjar Bukit Sari, Desa Sidan Wilayah Kerja UPT Kesmas Gianyar I sebanyak 60 lansia. Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2018). Menurut Sugiyono (2018), jumlah sampel dalam penelitian sederhana 10 – 20. Dalam penelitian ini yang menjadi sampel adalah lansia dengan gangguan kualitas tidur di Banjar Bukit Sari, Desa Sidan Wilayah Kerja UPT Kesmas Gianyar I yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat

mewakili populasi. Teknik sampling merupakan cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar – benar sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian. Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *Non Probability* sampling dengan *Purposive sampling* yaitu suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan atau masalah dalam penelitian), sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya (Nursalam, 2016). Sampel dalam penelitian ini dipilih sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang sudah ditentukan oleh peneliti.

Pengumpulan data adalah suatu prosedur pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam penelitian (Nursalam, 2016). Langkah – langkah pengumpulan data dalam penelitian ini sebagai berikut :

1. Mengurus ijin penelitian dari STIKes Wira Medika Bali yang tembusannya disampaikan kepada Kepala Badan Penanaman Modal dan Perizinan Provinsi Bali.
2. Mengajukan permohonan ijin penelitian kepada Kepala Badan Penanaman Modal dan Perizinan Provinsi Bali yang tembusannya disampaikan kepada Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Gianyar.
3. Mengajukan permohonan ijin penelitian kepada Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Gianyar yang tembusannya disampaikan kepada Kepala UPT Kesmas Gianyar I.
4. Mengajukan surat ijin penelitian kepada Kepala UPT Kesmas Gianyar I.
5. Peneliti dalam melakukan pengumpulan data dibantu oleh peneliti pembantu (*enumerator*) sebanyak 3 orang. Peneliti pembantu yang dimaksud adalah mahasiswa STIKes Wira Medika Bali. Peneliti utama dan *enumerator* pada tanggal 1 Maret 2020 menyamakan persepsi tentang maksud dan tujuan penelitian. Peneliti utama menjelaskan tentang karakteristik responden yang dicari dan cara pengukuran kualitas tidur berdasarkan SOP yang sudah ditetapkan. Tugas *enumerator* adalah untuk membantu peneliti utama dalam mengukur kualitas tidur, melakukan dokumentasi serta memfasilitasi atau mengawasi lansia dalam kegiatan *massage*.
6. Peneliti dan *enumerator* pada hari senin 2 Maret 2020 melakukan kunjungan kerumah responden untuk melakukan pendekatan kepada setiap sampel penelitian yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dengan menyampaikan maksud, tujuan dan manfaat penelitian serta meminta kesediannya menjadi responden dalam penelitian ini. Responden yang sudah memenuhi kriteria menandatangani *informed consent* sebagai bukti persetujuan menjadi responden dan melakukan kontrak waktu untuk dilakukan perlakuan *massage* punggung.
7. Peneliti melakukan *pre – test* pada responden berdasarkan SOP pengukuran kualitas tidur. *Pre – test* dilakukan pada hari selasa 3 Maret 2020 pukul 08.00 wita sebelum dilakukan perlakuan.
8. Perlakuan *massage* punggung diberikan sesuai dengan pedoman *massage* punggung (terlampir). *Massage* punggung dilakukan selama 20 menit, 3 kali dalam seminggu selama 3 minggu setiap hari senin, kamis dan minggu pada

pukul 08.00 wita. Pemberian *massage* punggung dilakukan selama 3 minggu mulai tanggal 3 sampai tanggal 21 Maret 2020.

9. Setelah tiga minggu perlakuan, pada hari minggu 21 Maret 2020 dilakukan *post – test* sesuai dengan SOP pengukuran kualitas tidur. Pengukuran *post – test* dilakukan 30 menit setelah dilakukan *massage* punggung.
10. Tahap akhir peneliti melakukan tahap terminasi kepada responden dan memberikan umpan balik yang positif kepada responden.
11. Melapor kembali kepada Kepala UPT Kesmas Gianyar I untuk mendapatkan surat keterangan telah selesai melakukan penelitian.
12. Setelah selesai melakukan penelitian kemudian peneliti mencatat hasil penelitian pada master tabel.
13. Setelah selesai akumulasi dari perlakuan *massage* punggung pada responden sebelum dan sesudah diberikan perlakuan *massage* punggung dilakukan analisis data antara *pre – test* dan *post – test* pada kelompok yang diberikan perlakuan.

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati (Sugiyono,2018). Alat yang dapat digunakan untuk mengukur kualitas tidur lansia yaitu dengan menggunakan lembar kuisioner. Lembar kuisioner *the SMH (St. Marry's Hospital Sleep Quetiionnaire)* untuk menilai kualitas tidur sesuai dengan teori pada (Potter & Perry, 2006).

Adapun kriteria jawaban pada semua pertanyaan adalah selalu (SL) skornya 4, sering (S) skornya 3, kadang – kadang (KD) skornya 2, jarang (JR) skornya 1, dan tidak pernah (TP) skornya 0. Dimana jumlah dari keseluruhan skor untuk kualitas tidur lansia yakni 0 – 36 skor (Potter & Perry 2006). Data yang telah dikumpul berdasarkan variabel yang ada kemudian data diolah. Pengolahan dilakukan dengan menggunakan computer, data tersebut diolah melalui beberapa tahapan, yaitu sebagai berikut:

#### 1. *Editing*

Menurut (Nursalam 2016), *Editing* merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian dari formulir atau kuisioner. Data yang diediting pada penelitian ini yaitu memeriksa kembali hasil kuisioner kualitas tidur sebelum dan sesudah diberikan *massage* punggung dari hasil wawancara dengan responden yang telah terkumpul. *Editing* dalam penelitian ini dilakukan dengan memeriksa kembali formulir *the SMH (St. Marry's Hospital Sleep Quetiionnaire)* untuk memastikan bahwa setiap pertanyaan yang terdapat dalam satu formulir telah berisi semua tanpa ada jawaban yang kosong, mengecek masing – masing pertanyaan cukup jelas atau terbaca, mengecek jawaban relevan dengan pertanyaan dan mengecek kelengkapan identitas responden.

#### 2. *Coding*

Menurut (Nursalam 2016), *Coding* merupakan proses mengklasifikasi data sesuai dengan klasifikasinya dengan cara memberikan kode tertentu. Klasifikasi data dilakukan atas pertimbangan peneliti sendiri. *Coding* yang dilakukan dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang telah terkumpul diperiksa kelengkapannya kemudian jawaban responden diberi kode pada masing – masing

jawaban menurut item pada kuesioner. Semua data diberikan kode untuk memudahkan proses untuk pengolahan data yaitu:

- 1) Pemberian kode pada jenis kelamin yaitu kode (1) untuk laki – laki, (2) untuk perempuan.
- 2) Pemberian kode untuk umur dari 60 – 74 tahun, kode (1) umur 60 – 65 tahun, kode (2) umur 66 – 70 tahun, kode (3) umur 71 – 74 tahun.
- 3) Pemberian kode untuk status pekerjaan kode (1) Tidak Bekerja, kode (2) Petani, kode (3) Swasta, kode (4) Wiraswasta, kode (5) PNS.
- 4) Pemberian kode untuk status pendidikan kode (1) Tidak Sekolah, kode (2) SD, kode (3) SMP, kode (4) SMA, kode (5) Perguruan Tinggi.

### 3. *Entry*

Menurut Nursalam (2016), *Entry* data yaitu kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam master tabel atau database computer dalam bentuk *Ms. Excel*, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau bisa juga dengan membuat tabel kontingensi. *Entry* pada penelitian ini memasukkan data yang telah diberikan kode dan dipindahkan ke computer dengan program SPSS untuk dianalisis.

### 4. *Cleaning*

Menurut Nursalam (2016), tahapan ini data sudah di *entry* dicocokkan dan diperiksa kembali dengan data yang didapatkan pada lembar kuesioner. Bila ada perbedaan hasil segera dilakukan pengecekan ulang. *Cleaning* dalam penelitian ini dilakukan dalam bentuk tabel, distribusi frekuensi dan narasi.

### 5. *Tabulasi*

Menurut Nursalam (2016), *Tabulasi* adalah mengelompokkan data sesuai dengan tujuan peneliti kemudian memasukkannya ke dalam tabel. Setiap hasil data kualitas tidur *pre – test* dan data kualitas tidur *post – test* sudah diberi nilai masukkan ke dalam tabel. Hal ini dimaksudkan untuk memudahkan pada waktu melakukan pengolahan data. *Tabulasi* dalam penelitian ini dilakukan memasukkan data ke dalam tabel yang telah ditentukan nilai atau kategori secara tepat dan tepat. Selanjutnya data yang diperoleh diolah dan dilakukan analisis statistik.

Analisa data merupakan suatu proses atau analisa yang dilakukan secara sistematis terhadap data yang telah dikumpulkan (Nursalam,2016). Pada penelitian ini teknik analisa data yang digunakan adalah:

#### 1. Analisis univariat

Analisis univariat adalah analisis yang menggambarkan setiap variabel (variabel independen dan dependen) dengan menggunakan distribusi frekuensi dan proporsi sehingga tergambar fenomena yang berhubungan dengan variabel yang diteliti. Tujuan dari analisis ini adalah untuk menjelaskan atau mendeskripsikan masing – masing variabel yang diteliti, data yang bersifat kategorik dicari frekuensi dan proporsi yaitu usia dan *massage* punggung. Data yang bersifat numeric dicari mean, dan standar deviasinya yaitu kualitas tidur (Nursalam, 2016).

#### 2. Analisis bivariat

Analisis bivariat adalah analisis untuk mengetahui interaksi dua variable, baik berupa komparatif, asosiatif, maupun korelatif (Sugiyono, 2018). Proses

analisis data pada penelitian ini dilakukan dengan bantuan komputer. Uji analisis digunakan pada penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat. Sebelum dilakukan uji analisis dilakukan uji persyaratan analisis dengan menguji normalitas data. Uji normalitas data berupa uji *kolmogrov – smirnov*, jika besar sampel penelitian lebih dari 50. Sedangkan uji normalitas data berupa uji *Shapiro wilk* jika besar sampel dalam penelitian kurang dari 50 (Dahlan, 2011). Disini peneliti menggunakan uji normalitas dengan menggunakan uji *Shapiro – wilk* dikarenakan jumlah sampel kurang dari 50. Jika data dalam penelitian berdistribusikan normal maka menggunakan uji *paired t – test*” sehingga memperoleh hasil signifikan dengan tingkat kemaknaan  $p\text{-value}<0,05$ , jika data tidak berdistribusi normal menggunakan uji “*Wilcoxon Rank Test*” bila hasil perhitungan menunjukkan nilai signifikan  $p\text{-value}<0,05$ , berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima berarti hipotesis diterima sehingga ada pengaruh *massage* punggung terhadap kualitas tidur pada lansia.

## HASIL

Tabel 1 Distribusi frekuensi hasil identifikasi gangguan kualitas tidur pada lansia di Banjar Bukit Sari, Desa Sidan sebelum diberikan *Massage* Punggung

Gangguan kualitas tidur diberikan <i>massage</i> punggung	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kualitas tidur baik	0	0,0
Kualitas tidur cukup	7	63,6
Kualitas tidur buruk	4	36,4
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>100,0</b>

Tabel 2 Distribusi Frekuensi hasil identifikasi gangguan kualitas tidur pada lansia di Banjar Bukit Sari, Desa Sidan sesudah diberikan *Massage* Punggung

Gangguan kualitas tidur diberikan <i>massage</i> punggung	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kualitas tidur baik	8	72,7
Kualitas tidur cukup	3	27,3
Kualitas tidur buruk	0	0,0
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>100,0</b>



Tabel 3 Distribusi Frekuensi analisa Pengaruh *Massage* Punggung Terhadap Kualitas Tidur Pada Lansia di Banjar Bukit Sari, Desa Sidan Wilayah Kerja UPT Kesmas Gianyar I

Kategori Gangguan Kualitas Tidur	Hasil <i>Pre Test</i>		Hasil <i>Post Test</i>		P Value
	Frekuensi	Persentase (%)	Frekuensi	Persentase (%)	
Kualitas Tidur Baik	0	0,0	8	72,7	0,003
Kualitas Tidur Cukup	7	63,6	3	27,3	
Kualitas Tidur Buruk	4	36,4	0	0,0	
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>100,0</b>	<b>11</b>	<b>100,00</b>	

## DISKUSI

### Kualitas Tidur Sebelum Diberikan *Massage* Punggung

Gangguan kualitas tidur paling sering dialami pada lansia yang ditandai dengan ketidakmampuan setiap orang untuk mempertahankan keadaan tidur dan untuk mendapatkan tahap tidur REM dan NREM yang tepat. Tidur yang berkualitas merupakan suatu keadaan tidur yang dijalani seorang individu dan menghasilkan kesegaran dan kebugaran pada saat terbangun. Kualitas tidur mencakup aspek subjektif dari tidur seperti kepuasan tidur dan gangguan tidur. Gangguan kualitas tidur pada lansia disebabkan oleh beberapa faktor yaitu dari faktor status kesehatan, penggunaan obat – obatan, kondisi lingkungan, stress psikologis, diet/nutrisi, gaya hidup. Gangguan kualitas tidur dihubungkan dengan penurunan memori, konsentrasi terganggu, dan perubahan kinerja fungsional. (Darmojo, 2015).

Menurut Karjono & Rejeki (2010) kualitas tidur tidak cukup sering terjadi pada lansia seiring bertambahnya usia, rata – rata tidur lansia tidak lebih dari 5 jam sehingga lansia sering mengantuk, pelupa, cemas, memperlihatkan perasaan lelah, mudah terangsang dan gelisah, lesu dan apatis, kehitaman pada sekitar kelopak mata, mata menjadi merah, perhatian terpecah, sakit kepala dan sering menguap.

Metode nonfarmakologi yang dilakukan untuk penurunan gangguan kualitas tidur yaitu dengan *massage* punggung. *Massage* punggung merupakan tindakan *massage* yang dilakukan pada bagian punggung mempunyai manfaat langsung baik secara fisiologis maupun psikologis. *Massage* merupakan salah satu terapi alternative dan komplementer yang menggabungkan berbagai teknik dalam keperawatan seperti, sentuhan, teknik relaksasi, dan teknik distraksi. (Closky & Bulechek, 2015).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Melastuti dan Aviant (2017), yang berjudul Pengaruh Terapi *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) Terhadap Kualitas Tidur Pasien *Post Operasi* Di RSI Sultan Agung Semarang. Hasil penelitian menunjukkan kualitas tidur responden sebelum terapi (pre test) sebagian besar berada dalam kategori cukup rerata kuantitas tidur yang

diperoleh responden 1.59 (SD .795) dengan persentase terbanyak total jam tidur < 5 jam (52.0%) sejumlah 9 responden.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti dapat disimpulkan bahwa kemampuan responden dalam mengatasi gangguan kualitas tidur belum efektif sehingga gangguan kualitas tidur yang dialami responden sebagian besar masih dalam kategori cukup, hal ini disebabkan karena sebagian besar lansia yang bekerja sebagai petani. Dari pekerjaan itu mereka akan cepat merasa lelah dan capek sehingga kebutuhan istirahat juga meningkat, namun karena rasa capek dan letih tersebut juga dapat menyebabkan lansia sulit untuk tidur karena tubuh yang merasa sakit akibat dari pekerjaannya.

### **Kualitas Tidur Sesudah Diberikan *Massage Punggung***

*Massage* merupakan terapi dengan menggunakan tangan dimana otot dan jaringan lunak tubuh dimanipulasi untuk meningkatkan kesehatan. *Massage* bervariasi dari mengurut dengan lembut sampai ke otot dan jaringan lunak sampai teknik manual yang lebih dalam. *Massage* telah dipraktikkan sebagai terapi penyembuhan sejak berabad – abad yang lalu di seluruh dunia (Hawkins, 2015).

*Massage* memberikan rangsangan berupa tekanan pada saraf pada punggung. Rangsangan tersebut diterima oleh reseptor saraf. Rangsangan yang diterima ini akan diubah oleh tubuh menjadi aliran listrik, kemudian aliran listrik tersebut langsung diterima ke otak. Sinyal yang dikirim langsung ke otak dapat melepaskan ketegangan dan memulihkan keseimbangan ke seluruh tubuh (Dewi & Hartati, 2015).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Melastuti dan Aviant (2017), yang berjudul “Pengaruh Terapi *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) Terhadap Kualitas Tidur Pasien *Post Operasi* Di RSI Sultan Agung Semarang. Hasil penelitian menunjukkan kualitas tidur responden sesudah diberi terapi (post test) menunjukkan sebagian besar berada dalam kategori baik dengan kuantitas tidur responden 5-6 jam (47.1%) dengan rerata kuantitas tidur 2.71 (SD .772).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti dapat disimpulkan bahwa setelah diberikan *massage* punggung gangguan kualitas tidur responden berkurang, sebagian besar berada dalam kategori baik hal tersebut dikarenakan efek relaksasi yang ditimbulkan dari *massage* punggung mampu mengurangi gangguan kualitas tidur pada lansia.

### **Pengaruh *Massage Punggung* Terhadap Kualitas Tidur Pada Lansia di Banjar Bukit Sari, Desa Sidan Wilayah Kerja UPT Kesmas Gianyar I**

Setelah diberikan *massage* punggung selama 3 minggu pada tanggal 3 Maret – 21 Maret 2020 pada pagi dan sore hari maka dilakukan pengukuran kembali (*posttest*) dengan menggunakan kuesioner *The SMH (St. Marry's Hospital Sleep Questionnaire)*. dari hasil pengukuran tersebut menunjukkan bahwa sebagian lansia mengalami gangguan kualitas tidur cukup sebanyak 3 (27,3%), dan mengalami gangguan kualitas tidur baik sebanyak 8 (72,7%). Disini terlihat lansia mengalami penurunan gangguan kualitas tidur yang signifikan yaitu dari nilai awal terdapat 4 (36,4%) mengalami gangguan kualitas tidur buruk, dan

gangguan kualitas tidur cukup 7 (63,6%). Sehingga sebagian besar lansia mengalami penurunan gangguan kualitas tidur.

Berdasarkan hasil penelitian, lansia yang mengalami gangguan kualitas tidur sesudah diberikan *massage* punggung mengalami penurunan dari sebelum diberikan *massage* punggung. Hasil uji analisis dan statistik menggunakan *Uji Wilcoxon Signed Rank Test* didapatkan hasil bahwa nilai  $P - value = 0,003$  yang berarti  $P < \alpha (0,05)$  maka  $H_0$  dinyatakan ditolak. Hal ini menunjukkan ada pengaruh *massage* punggung terhadap kualitas tidur pada lansia di Banjar Bukit Sari, Desa Sidan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Triyandini, Asrin (2015), dengan melakukan *massage* tubuh akan bereaksi dengan mengeluarkan endorfin karena pemijatan. Endorfin adalah zat yang diproduksi secara alamiah oleh tubuh, bekerja, serta memiliki efek seperti morphin. Endorfin bersifat menenangkan, memberikan efek nyaman dan sangat berperan dalam regenerasi sel – sel guna memperbaiki bagian tubuh yang sudah rusak, merangsang produksi hormon dopamin dan hormon serotonin. Hormon dopamine yang meningkat menyebabkan kecemasan berkurang sedangkan hormone serotonin yang meningkat dapat mengurangi gangguan tidur.

Penelitian ini didukung oleh penelitian Elizabeth Ari Dionesia (2017), tentang Perbedaan Efektifitas Tindakan *Massage* Dan Pemberian Rendam Air Hangat Dalam Memenuhi Kualitas Tidur Pada Lansia di PSTW Senjarawi Bandung. Hasil penelitian diperoleh nilai  $p=0,738$  ( $p value \geq 0,05$ ) menunjukkan adanya perbedaan hasil sebelum dan sesudah diberikan tindakan *massage* dan pemberian rendam air hangat dalam memenuhi kualitas tidur lansia.

Menurut pendapat peneliti, pemberian *massage* punggung efektif dalam menurunkan gangguan kualitas tidur. Hal ini disebabkan *massage* punggung mampu memberikan respon relaksasi dan tenang. Jadi dapat peneliti simpulkan ada pengaruh yang signifikan pemberian *massage* punggung terhadap penurunan gangguan kualitas tidur sebelum dan sesudah diberikan *massage* punggung pada lansia dengan  $P - value 0,003 < \alpha = (0,05)$ .

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada lansia terhadap gangguan kualitas tidur di Banjar Bukit Sari, Desa Sidan Wilayah Kerja UPT Kesamas Gianyar I dan dari hasil pembahasan, maka dapat disimpulkan bahwa : Kualitas tidur lansia sebelum diberikan *massage* punggung, mengalami kualitas tidur cukup sejumlah 7 orang (65,6%), dan kualitas tidur buruk sejumlah 4 orang (36,4%) dengan jumlah total 11 orang. Kualitas tidur lansia sesudah diberikan *massage* punggung didapatkan 8 orang (72,7%), kualitas tidur cukup didapatkan sejumlah 3 orang (27,3%) dengan jumlah total 11 orang. Pengaruh pemberian *massage* punggung terhadap kualitas tidur lansia didapatkan nilai  $p value = 0,003$  sehingga  $p < \alpha$  yang artinya ada pengaruh *massage* punggung terhadap kualitas tidur pada lansia dengan kelompok perlakuan.

## SARAN

Pada penelitian ini dapat dibuktikan ada pengaruh yang signifikan *massage* punggung terhadap penurunan gangguan kualitas tidur pada lansia maka disarankan beberapa hal yaitu kepada :

1. Bagi lansia di Banjar Bukit Sari, Desa Sidan

Berdasarkan hasil penelitian bahwa terdapat pengaruh signifikan *massage* punggung terhadap gangguan kualitas tidur maka disarankan lansia menggunakan teknik *massage* punggung sebagai terapi nonfarmakologi untuk menurunkan gangguan kualitas tidur.

2. Keluarga lansia di Banjar Bukit Sari, Desa Sidan

Dengan didapatkan hasil penelitian bahwa terdapat pengaruh *massage* punggung terhadap gangguan kualitas tidur pada lansia diharapkan pihak keluarga dapat mendampingi dan memfasilitasi perlengkapan atau bahan dari terapi *massage* punggung dilakukan selama 20 menit, 3 kali seminggu pada saat lansia mengalami gangguan kualitas tidur.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya bisa menganalisis faktor – faktor yang menyebabkan gangguan kualitas dan lebih menganalisa responden yang memiliki keluhan lain seperti nyeri.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Skripsi ini disusun dalam rangka memenuhi sebagian persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Medika Bali.

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis banyak mendapatkan bantuan sejak awal sampai terselesaikannya skripsi ini, untuk itu dengan segala hormat dan kerendahan hati, peneliti menyampaikan penghargaan dan terima kasih yang sebesar – besarnya kepada:

1. Drs. I Dewa Agung Ketut Sudarsana, MM selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Medika Bali yang telah memberikan kesempatan untuk menyelesaikan Program Studi Keperawatan Program Sarjana.
2. Ns. Ni Luh Putu Dewi Puspawati, S.Kep.,M.Kep selaku Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana STIKes Wira Medika Bali.
3. Ns. Ni Komang Sukraandini, S.Kep., MNS selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan dalam penyelesaian skripsi ini.
4. Ns. Sang Ayu Ketut Candrawati, S.Kep., M.Kep selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan dalam penyelesaian skripsi ini.
5. Keluarga tercinta yang telah memberikan dukungan dan material dalam penyelesaian skripsi ini.
6. Teman – teman mahasiswa di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Medika Bali khususnya angkatan A10-B dan semua pihak yang peneliti tidak dapat sebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini.
7. Semua pihak yang telah membantu hingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan tepat pada waktunya yang peneliti tidak dapat sebutkan satu persatu.

Peneliti mengharapkan kritik dan saran bersifat konstruktif dari para pembaca demi kesempurnaan dalam penyusunan skripsi ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Afianti, N. *et al.* 2017 'Pengaruh Foot Massage terhadap Kualitas Tidur Pasien di Ruang ICU The effect of Foot Massage on Sleep Quality of in ICU Rooms ' Patients', 5(April 2017).
- Amir. 2010. *Gangguan Tidur Pada Lanjut Usia Diagnosis dan Penatalaksanaan Dalam Cermin Dunia Kedokteran*. Jakarta: Group PT Kalbe Farma.
- Aziz, M, T. 2014. Pengaruh Terapi Pijat Massage Terhadap Tingkat Insomnia Pada Lansia. Di Unit Rehabilitasi Social Pucang Gading Semarang. *Skripsi Tidak Dipublikasikan*.
- Azizah, Lilik Ma'rifatul. 2011. *Keperawatan Lanjut Usia*. Edisi 1. Yogyakarta: Graham Ilmu.
- Charolena, A. M. 2013. *Pengaruh Back Massage Durasi 20 Menit dan 40 Menit Untuk Meningkatkan Kualitas Tidur*.
- Dewanto. 2009. *Panduan Praktis Diagnosis & Tata Laksana Penyakit Saraf*. Jakarta: EGC.
- Dionesia, E. A. 2011 'Perbedaan Efektifitas Tindakan Massage Dan Pemberian Rendam Air Hangat Dalam Memenuhi Kualitas Tidur Pada Lansia', *Jrkn*, 1(1), pp. 111–118.
- Dinas Kesehatan Provinsi Bali. 2017. *Profil Penduduk Lansia di Bali*. Bali: Data & Program.
- Firdaus. 2011. *Terapi Pijat Untuk Kesehatan Kecerdasan Otak dan Kekuatan Daya Ingat*. Yogyakarta: Buku Biru.
- Heny, A. 2013. *Pengaruh Terapi Musik Dan Massage Punggung Terhadap Intensitas Nyeri Osteoarthritis Pada Lansia Di Panti Social Tresna Werdha Denpasar*. [www.academia.edu>jurnal.dunia kesehatan](http://www.academia.edu/jurnal.dunia_kesehatan). Diakses tanggal 6 januari 2018.
- Hidayat. A. A, 2014. *Kebutuhan Dasar Manusia, Aplikasi Konsep Dan Proses Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kanjoro, B. J. 2010. Gangguan Tidur Pada Usia Lanjut Dalam Hadi Martono dan Kris Pranarka. Ed *Buku Ajar Boedhi – Darmojo Geriatri (Ilmu Kesehatan Lanjut Usia)*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI
- Khasanah. 2012. Kualitas Tidur Balai Rehabilitasi Social Mandiri Semarang. *Jurnal Nursing: Studie*.
- Kushariyadi & Setyohadi. 2011. *Terapi Modalitas Keperawatan Pada Klien Psikogeriatik*. Jakarta: Salemba Medika.
- Maas, L. 2011. *Asuhan Keperawatan Geriatrik: diagnosis Nanda, Kriteria Hasil Noc & Intervensi Nic*. Jakarta: EGC.
- Maryam, R. Siti. 2011. *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jilid 1. Jakarta: Salemba Medika.
- Mubarak. 2012. *Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta: EGC

- Murti. 2015. *Desain Dan Ukuran Sampel Untuk Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif Di Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press.
- Notoatmodjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nugroho, H. Wahjudi. 2015. *Keperawatan Gerontik dan Geriatrik*. Edisi 3. Jakarta: EGC.
- Nugroho, W. 2014. *Keperawatan Gerontik dan Geriatrik*. Edisi 3. Jakarta: EGC.
- Nurlailiy, A. 2015. *Pengaruh Foot Massage Terhadap Kualitas Tidur Pada Pasien di Ruang ICU*.
- Nursalam. 2016. *Metodelogi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis*. Edisi 4. Jakarta: Salemba Medika.
- Padila. 2013. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Potter & Perry. 2009. *Fundamental Keperawatan*. Edisi 3. Jakarta: Salemba Medika.
- \_\_\_\_\_, 2010. *Fundamental Keperawatan*. Edisi 7. Jakarta: Salemba Medika.
- Reni. Y. A 2014. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Gerontik. Jilid 2*. Jakarta: CV Trans Info Media.
- Rudimin. 2017. Hubungan Tingkat Umur Dengan Kualitas Tidur Pada Lansia di Posyandu Prmadi Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Malang. *Jurnal: Tesis Universitas Tribhuwana Tungadewi*.
- Sagala. V. P. 2011. *Kualitas Tidur dan Faktor – Faktor Gangguan Tidur (serial online)*  
[http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/27941/Chapter%2011.pdf](http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/27941/Chapter%202011.pdf) (25 Februari 2016).
- Silvanasari. 2012. *Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Tidur Yang Buruk Pada Lansia di Desa Wanojati Kecamatan Jenggawah Kabupaten Jember, (online) available: 4 Maret 2018*.
- Siregar. 2011. *Perbandingan Kualitas Hidup Lanjut Usia Yang Tinggal di Panti Jompo Dengan Yang Tinggal di Rumah di Kabupaten Tapanuli Selatan*. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Sumatera Utara, Medan.
- Siti Bandiyah. 2009. *Lanjut Usia dan Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sugiyono. 2018. *Metodelogi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono, 2016. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Suryani N. 2010. *Pengaruh Terapi Relaksasi Massage Terhadap Insomnia Pada Usia Lanjut di PSTW Budi Luhur, Kasingan, Bangunjiwo, Kasihan, Bantul, Yogyakarta*.
- Sutantri. 2014. Pengaruh Senam Ergonomis Terhadap perubahan Kualitas Tidur di Padukuhan Banosoro Bumireja Lendah Kulon Progo. Yogyakarta: *Skripsi Tidak di Publikasikan Stikes Aisyiyah Yogyakarta*.
- Tappan & Benjamin. 2014. *Healing Massage Technique*. Connecticut: Appleton & Lange.
- Triyandini, A. 2015. *Efektifitas Terapi Massage Dengan Terapi Mandi Air Hangat Terhadap Penurunan Insomnia Lansia*. Jurusan keperawatan: FIKI Universitas jendral Sudirman Vol. 5 No. 3. 1 November 2015.