

SKRIPSI

**PENGARUH PEMBERIAN RENDAM KAKI MENGGUNAKAN
AIR HANGAT TERHADAP KUALITAS TIDUR
LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
MARIAT KABUPATEN SORONG**



**M.WIJIHAN ADI SAPUTRA
11430 1170 24**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN SORONG
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D.IV
KEPERAWATAN
TAHUN 2021**

**Pengaruh Pemberian Rendam Kaki Menggunakan Air Hangat
Terhadap Kualitas Tidur Lansia Di Wilayah Kerja
Puskesmas Mariat Kabupaten Sorong**

SKRIPSI

Skripsi ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan Keperawatan (S.Tr.Kep) pada Program D.IV Keperawatan

M.WIJIHAN ADI SAPUTRA

11430 1170 24



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN SORONG
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D.IV
KEPERAWATAN
TAHUN 2021**

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul Skripsi : Pengaruh Pemberian Rendam Kaki Menggunakan Air
Hangat Terhadap Kualitas Tidur Lansia Di Wilayah
Kerja Puskesmas Mariat Kabupaten Sorong
Nama : M.Wijihan Adi Saputra
NIM : 11430 1170 24

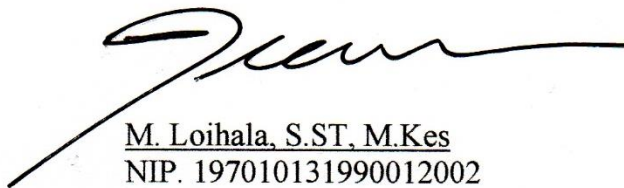
Skripsi ini telah diperiksa dan disetujui oleh pembimbing I dan II untuk diujikan.

Sorong, 2 September 2021

Menyetujui,

Pembimbing I

Pembimbing II

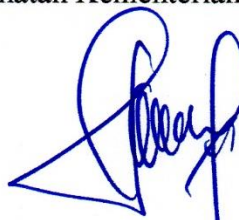


M. Loihala, S.ST, M.Kes
NIP. 197010131990012002



Rolyn F. Djamanmona, M.Tr.Kep
NIP.198907202014022002

Mengetahui,
Ketua Prodi D.IV Keperawatan
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Sorong



O. Mobalen, S.Kep, Ns, M.Kep
NIP. 19791005200112001

HALAMAN PENGESAHAN

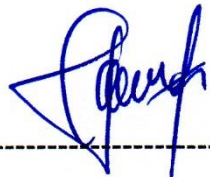
Skripsi ini diajukan oleh

Nama : M. Wijihan Adi Saputra
NIM : 11430117024
Judul : Pengaruh Pemberian Rendam Kaki Menggunakan Air Hangat Terhadap Kualitas Tidur Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Mariat

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Sains Terapan pada Program Studi Diploma IV Jurusan Keperawatan Poltekes Kemenkes Sorong.

Dewan Penguji:

Penguji I : O. Mobalen, S.Kep, Ns, M.Kep
NIP. 19791005200112001
Penguji II : M. Loihala, S.ST, M.Kes
NIP. 197010131990012002
Penguji III : Rolyn F. Djamanmona, M.Tr.Kep
NIP. 198907202014022002

()

()

()

Tanggal : 4 November 2021

Ketua Jurusan Keperawatan
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Sorong


S.L Momot, S.SiT, MPH
NIP. 196609261988031011

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Yang bertanda tangan di bawah ini saya:

Nama : M. Wijihan Adi Saputra
NIM : 11430117024
Program Studi : DIV Keperawatan
Institusi : Poltekkes Kemenkes Sorong
Judul Penelitian : Pengaruh Pemberian Rendam Kaki Menggunakan Air Hangat Terhadap Kualitas Tidur Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Mariat

Menyatakan bahwa dalam skripsi yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan skripsi ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Sorong, 04 November 2021

Pembuat Pernyataan



(M. WIJIHAN ADI SAPUTRA)

Mengetahui

Pembimbing I

Pembimbing II



M. Loihala, S.ST, M.Kes
NIP. 197010131990012002



Rolyn F. Djamanmona, M.Tr.Kep
NIP.198907202014022002

KATA PENGANTAR

Penulis memanjatkan Puji syukur Kepada Allah S.W.T, karena atas berkat dan Rahmat-Nya, yaitu berupa nikmat kesehatan sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi dengan judul “Pengaruh Pemberian Rendam Kaki Menggunakan Air Hangat Terhadap Kualitas Tidur Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Mariat Kabupaten Sorong”. Penulisan Skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Terapan pada Program Studi D.IV Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong.

Proses penyelesaian Skripsi ini tidak hanya semata-mata hasil usaha dan kerja keras penulis sendiri, tetapi melibatkan bantuan dan kontribusi dari beberapa pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini saya mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Ariani Pongoh, S.ST, M.Kes., selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Sorong yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menyelesaikan Pendidikan Diploma IV Keperawatan
2. Bapak Simon, L.Momot, S.ST., MPH., selaku Ketua Jurusan Keperawatan
3. Ibu O. Mobalen, S.Kep, Ns, M.Kep., selaku ketua Program studi D.IV Keperawatan serta selaku Penguji 1 yang telah memberikan arahan, dukungan dan masukan yang positif kepada penulis selama ini.
4. Ibu M. Loihala, S.ST, M.Kes., sebagai pembimbing pertama yang selalu menyisihkan waktu untuk memberikan bimbingan dan semangat kepada peneliti dan menuntun peneliti sehingga penelitian ini dapat terselesaikan

5. Ibu Rolyn F. Djamanmona, M.Tr.Kep., sebagai pembimbing kedua untuk segala masukan dan saran guna kesempurnaan skripsi ini
6. Bapak Sunarwan, SKM, M.PH, selaku Kepala Puskesmas Mariat yang telah menerima serta memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian
7. Kedua orang tua dan keluarga yang telah menjadi penyemangat, pemberi motivasi, dan telah memberikan bantuan dukungan material serta moral
8. Sahabat dan teman-teman yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu yang telah membantu dan memberi semangat kepada penulis untuk menyelesaikan skripsi ini.

Akhir kata, penulis sungguh menyadari skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk kritik saran dan diskusi lebih lanjut pembaca dipersilahkan untuk menghubungi penulis melalui email muhammadwijihan@gmail.com semoga tulisan ini memberikan manfaat bagi perkembangan ilmu.

Sorong, Desember 2021

Penulis

M.Wijihan Adi Saputra

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
ABSTRAK	xii
ABSTRACT.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	6
1. Tujuan Umum.....	6
2. Tujuan Khusus.....	6
D. Manfaat Penelitian	7
1. Manfaat Institusi.....	7
2. Manfaat Praktis.....	7
3. Manfaat Metodologis	7
E. Keaslian Penelitian.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	11
A. Telaah Pustaka	11
1. Konsep Tentang Tidur	11
a. Definisi Tidur.....	11
b. Manfaat Tidur	11
c. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Tidur Lansia	11
d. Jenis Tidur.....	13
e. Kualitas Tidur	15
f. Gangguan Tidur	17

g. Dampak Gangguan Tidur.....	18
2. Terapi Rendam Air Hangat (Hydrotherapy).....	18
a. Definisi Rendam Air Hangat	18
b. Manfaat Air Hangat	19
c. Prosedur Rendam Air hangat.....	20
3. Konsep Teori Lanjut Usia	23
a. Definisi Lanjut Usia.....	23
b. Klasifikasi Lanjut Usia	24
c. Ciri-Ciri Lansia	25
d. Perkembangan Lansia	27
e. Masalah Lanjut Usia	28
B. Kerangka Teori.....	30
C. Kerangka Konsep	32
D. Hipotesis.....	32
E. Definisi Operasional.....	33
BAB III METODE PENELITIAN.....	34
A. Desain Penelitian.....	34
B. Populasi dan Sampel	35
C. Waktu dan Tempat Penelitian	37
D. Bahan dan Alat Penelitian.....	37
E. Teknik Pengumpulan Data.....	39
F. Prosedur Dan Jalannya Penelitian.....	39
G. Teknik Pengolahan Analisa Data	41
H. Analisis Data.....	42
I. Prinsip Etika Penelitian.....	43
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	45
A. Hasil Penelitian	45
B. Pembahasan.....	51
C. Keterbatasan Penelitian.....	55
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	56
A. Kesimpulan	56
B. Saran.....	56
DAFTAR PUSTAKA	58
LAMPIRAN.....	62

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian.....	8
Tabel 2. 1 Definisi Operasional	33
Tabel 3. 1 Desain Penelitian.....	34
Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	46
Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur	47
Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan	47
Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan.....	48
Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Kualitas Tidur Lansia Sebelum Dilakukan Rendam Kaki Menggunakan Air Hangat	48
Tabel 4. 6 Distribusi Frekuensi Kualitas Tidur Lansia Setelah Dilakukan Rendam Kaki Menggunakan Air Hangat	49
Tabel 4. 7 Uji Normalitas Data	50
Tabel 4. 8 Uji Paired Sample T-Test.....	50

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Alat Mengukur Suhu Air.....	21
Gambar 2. 2 Ember	21
Gambar 2. 3 Cara mengukur suhu air	22
Gambar 2. 4 Cara Merendam kaki	22
Gambar 2. 5 Cara menutup ember	23
Gambar 2. 6 Kerangka Teori.....	31
Gambar 2. 7 Kerangka Konsep	32

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Persetujuan Setelah Penjelasan.....	63
Lampiran 2 Informed Consent	65
Lampiran 3 Data Respondent.....	66
Lampiran 4 Kuesioner PSQI	67
Lampiran 5 Standar Operasional Prosedur	70
Lampiran 6 Etika Clearance.....	72
Lampiran 7 Surat Ijin Penelitian	73
Lampiran 8 Surat Keterangan Selesai Penelitian	74
Lampiran 9 Master Tabel	75
Lampiran 10 Karakteristik Respondent	76
Lampiran 11 Skoring PreTest dan PostTest.....	77
Lampiran 12 Normality Test.....	78
Lampiran 13 Paired Sample T-Test	79
Lampiran 14 Dokumentasi Penelitian.....	80

**PENGARUH PEMBERIAN RENDAM KAKI MENGGUNAKAN AIR
HANGAT TERHADAP KUALITAS TIDUR LANSIA DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS MARIAT KABUPATEN SORONG**

M.Wijihan Adi Saputra ¹, M. Loihala, S.ST, M.Kes², Rolyn F. Djamanmona,
M.Tr.Kep³

¹Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Sorong

²Dosen Poltekkes Kemenkes Sorong

³Dosen Poltekkes Kemenkes Sorong

E-mail : muhammadwijihan@gmail.com, pabar_merlo@yahoo.co.id,
friscarolyn@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Tidur merupakan keadaan ketika terjadinya proses pemulihan bagi tubuh beserta otak serta sangat penting terhadap pencapaian kesehatan yang aporisma terutama pada lansia. Tidur sangat penting bagi tubuh untuk jaringan otak dan fungsi organ-organ tubuh manusia karena dapat memulihkan tenaga dan berpengaruh terhadap metabolisme tubuh. Prevalensi gangguan tidur pada lansia menurut WHO yaitu sekitar 67%. Di Indonesia lansia yang mengalami gangguan tidur pertahun sekitar 750 orang, Masalah yang sering muncul pada lansia yang mengalami kualitas tidur buruk yaitu karena kesulitan untuk tidur, sering terbangun lebih awal, sering terbangun pada malam hari, kesulitan berkonsentrasi, dan mudah marah. Hidroterapi adalah terapi komplementer penggunaan air untuk menyembuhkan dan meringankan berbagai keluhan. Terapi air hangat berdampak fisiologis bagi tubuh terutama pada pembuluh darah. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pemberian rendam kaki menggunakan air hangat terhadap kualitas tidur lansia di wilayah kerja Puskesmas Mariat Kabupaten Sorong.

Metode Penelitian : Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan *one group pre test and post test design*. Populasi penelitian sebanyak 19 orang, teknik pengambilan sampel menggunakan rumus *Issac* dan *Michael* diperoleh sampel sebanyak 18 orang. Instrument penelitian menggunakan lembar kuesioner PSQI, informed consent, dan SOP, alat yang digunakan berupa thermometer air, handuk, ember, air panas dan air dingin. Dengan teknik pengumpulan data primer dan sekunder. Intervensi dilakukan lansia selama 3 hari berturut-turut.

Hasil Penelitian : Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hasil *pre test* didapatkan bahwa sebagian besar lansia dengan kualitas tidur buruk yaitu 10 orang (55,6%) dan sangat buruk 1 orang (5,6%). Hasil *post test* didapatkan hasil bahwa sebagian besar dengan kualitas tidur baik yaitu 17 orang (94,4%). Namun masih ada respondent yang memiliki kualitas tidur buruk sebanyak 1 orang (5,6%). Berdasarkan analisa Uji statistik menggunakan Paired sample T-test diperoleh perbedaan rata-rata skoring kualitas tidur lansia sebelum dan sesudah

intervensi rendam kaki menggunakan air hangat sebesar 2.778 dengan nilai t hitung 7.578. Serta nilai probabilitas ($p=0.000$), maka H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada pengaruh pemberian rendam kaki menggunakan air hangat terhadap kualitas tidur lansia.

Kesimpulan : Terdapat pengaruh rendam kaki menggunakan air hangat terhadap kualitas tidur lansia di wilayah kerja Puskesmas Mariat Kabupaten Sorong.

Kata kunci : Rendam kaki menggunakan air hangat, Kualitas tidur, Lansia

THE EFFECT OF GIVING A FEET SOAK USING WARM WATER ON SLEEP QUALITY OF THE ELDERLY IN THE WORK AREA OF PUSKESMAS MARIAT KABUPATEN SORONG

M.Wijihan Adi Saputra¹, M. Loihala, S.ST, M.Kes², Rolyn F. Djamanmona,
M.Tr.Kep³

¹Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Sorong

²Dosen Poltekkes Kemenkes Sorong

³Dosen Poltekkes Kemenkes Sorong

E-mail : muhammadwijihan@gmail.com, pabar_merlo@yahoo.co.id,
friscarolyn@gmail.com

ABSTRACT

Background : Sleep is a state when there is a recovery process for the body and brain and is very important for achieving aporistic health, especially in the elderly. Sleep is very important for the body for brain tissue and the function of human organs because it can restore energy and affect the body's metabolism. The prevalence of sleep disorders in the elderly according to WHO is around 67%. In Indonesia, the elderly who experience sleep disturbances are around 750 people per year. Problems that often arise in the elderly who experience poor sleep quality are due to difficulty sleeping, often wake up early, often wake up at night, have difficulty concentrating, and get angry easily. Hydrotherapy is a complementary therapy using water to heal and relieve various complaints. Warm water therapy has a physiological impact on the body, especially on the blood vessels. The purpose of this study was to determine the effect of giving a foot soak using warm water on the quality of sleep of the elderly in the working area of the Puskesmas Mariat Kabupaten Sorong.

Methods : This study uses a quantitative design with a one group pre-test and post-test design approach. The research population was 19 people, the sampling technique used the *Issac* dan *Michael* formulas obtained a samples of 18 people. The research instrument used a PSQI questionnaire, informed consent, and SOP, the tools used were a water thermometer, towels, buckets, hot and cold water. With primary and secondary data collection techniques. The intervention was carried out by the elderly for 3 consecutive days.

Research result : The results of this study indicate that the pre test results showed that most of the elderly with poor sleep quality were 10 people (55.6%) and 1 person was very bad (5.6%). The results of the post test showed that most of them had good sleep quality, namely 17 people (94.4%). However, there are still 1 respondent who has poor sleep quality (5.6%). Based on the analysis of statistical tests using Paired sample T-test, the difference in the average sleep quality of the

elderly before and after the foot bath intervention using warm water was 2,778 with a t value of 7,578. And the probability value ($p = 0.000$), then H_0 is rejected and H_a is accepted, meaning that there is an effect of giving a foot soak using warm water on the sleep quality of the elderly.

Conclusion : There is an effect of foot soak using warm water on the sleep quality of the elderly in the working area of the Puskesmas Mariat Kabupaten Sorong.

Keywords : Soak feet using warm water, Sleep quality, The elderly

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kualitas tidur merupakan fenomena yang sangat kompleks yang melibatkan berbagai domain, antara lain, penilaian terhadap lama waktu tidur, gangguan tidur, masa laten tidur, disfungsi tidur pada siang hari, efisiensi tidur, kualitas tidur, penggunaan obat tidur.(Candra et al., 2019)

Setiap manusia membutuhkan istirahat dan tidur agar dapat mempertahankan status kesehatan pada tingkat yang optimal. Selain itu, proses tidur dapat memperbaiki berbagai sel dalam tubuh. Tidur ini menjadi kebutuhan setiap manusia dan merupakan suatu siklus yang rutin setiap harinya. Setelah beraktivitas manusia membutuhkan waktu untuk mengembalikan fungsi normal tubuh, salah satunya dengan cara beristirahat atau tidur. Namun sebagian orang mengeluhkan tidak bisa tidur di malam hari dan kejadian ini umumnya terjadi pada yang berusia lanjut. (Abdurakhman & Firdaus, 2019).

Angka Harapan Hidup (AHH) untuk perempuan lebih tinggi sekitar 73.38, sedangkan laki-laki lebih rendah dari perempuan yaitu 68.26. Akan menjadi tantangan di bidang kesehatan dari terus meningkatnya jumlah Lansia yaitu timbulnya masalah degeneratif dan Penyakit Tidak Menular (PTM) seperti diabetes, hipertensi, dan gangguan-gangguan kesehatan jiwa yaitu depresi, demensia, gangguan cemas, sulit tidur. Penyakit-penyakit tersebut, akan menimbulkan permasalahan jika

tidak diatasi atau tidak dilakukan pencegahan, karena ini akan menjadi penyakit yang bersifat kronis dan multi patologis. (Kemenkes RI, 2018)

Organisasi Kesehatan Dunia WHO (*World Health Organization*), menyatakan bahwa prevalensi gangguan tidur pada lansia diantaranya yaitu sekitar 67%. Biasanya masalah yang sering muncul pada lansia yang mengalami insomnia yaitu kesulitan untuk tidur, sering terbangun lebih awal, sering terbangun pada malam hari, kesulitan berkonsentrasi, dan mudah marah. (Agustina et al., 2019)

Indonesia mengalami peningkatan persentase lansia sebanyak dua kali lipat dalam waktu lima dekade (1971-2020), yaitu menjadi 9,92 % (26 juta-an) dengan lansia perempuan sekitar satu persen lebih banyak dibandingkan lansia laki-laki (10,43 % berbanding 9,42 %). Dari seluruh lansia yang ada di Indonesia, lansia muda (60-69 tahun) jauh mendominasi dengan besaran yang mencapai 64,29 %, selanjutnya diikuti oleh lansia madya (70-79 tahun) dan lansia tua (80+ tahun) dengan besaran masing-masing 27,23 % dan 8,49 %. (Badan Pusat Statistik, 2020)

Jumlah lanjut usia (Lansia) di Indonesia saat ini sekitar 27,1 juta orang atau hampir 10% dari total penduduk. Pada tahun 2025 diproyeksikan jumlah Lansia meningkat menjadi 33,7 juta jiwa (11,8%). Peningkatan jumlah Lansia dengan berbagai masalah kesehatannya menjadi tantangan bagi kita untuk mempersiapkan Lansia yang sehat dan mandiri, agar meminimalisir beban bagi masyarakat dan negara. Demikian disampaikan Wakil Menteri Kesehatan, dr. Dante Saksono Harbuwono,

Sp.PD, PhD, KEMD saat membuka acara Seminar Nasional Kesehatan Lanjut Usia Tahun 2021, di Denpasar, Bali (17/6).(Kemenkes RI, 2021)

Badan Pusat Statistik Provinsi Papua Barat mempresentasikan penduduk usia lanjut (60 tahun ke atas) juga mengalami peningkatan. Persentase penduduk lansia Papua Barat meningkat menjadi 5,42 % di tahun 2020 dari 3,09 % pada 2010. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pada tahun 2020 Papua Barat memiliki jumlah lansia sebanyak 61.467 orang dan belum memasuki era ageing population karena persentase penduduk usia ≥ 60 tahun masih di bawah 10 persen. (Badan Pusat Statistik Provinsi Papua Barat, 2020)

Lansia yang mengalami gangguan tidur pertahun sekitar 750 orang, insomnia merupakan gangguan tidur yang paling sering ditemukan. Setiap tahun diperkirakan 35%-45% orang dewasa melaporkan adanya gangguan tidur dan sekitar 25% mengalami gangguan tidur yang serius. (Putra & Widiastuti, 2020), Usia lanjut adalah periode penutup dalam rentang hidup seseorang, masa ini dimulai enam puluh sampai meninggal di tandai dengan adanya perubahan fisik dan psikologis yang semakin menurun. Keluhan-keluhan usia lanjut sangat bervariasi dan banyak, sebagai contoh adalah keluhan kualitas tidur yang buruk. (Nasuha et al., 2016)

Terapi Komplementer adalah cara penanggulangan penyakit yang dilakukan sebagai pengobatan pilihan lain di luar pengobatan medis. Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan definisi pengobatan komplementer tradisional-alternatif adalah pengobatan non konvensional

yang ditunjukkan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, meliputi upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. (Ningtiyas, 2017). Terapi komplementer bisa dilakukan dengan cara terapi herbal, terapi nutrisi, relaksasi, meditasi, terapi tertawa, akupuntur, aromaterapi, refleksiologi, dan hidroterapi. (Agustina et al., 2019)

Hidroterapi adalah penggunaan air untuk menyembuhkan dan meringankan berbagai keluhan. Terapi air hangat berdampak fisiologis bagi tubuh terutama pada pembuluh darah agar sirkulasi darah lancar, dengan gangguan encok dan rematik sangat baik jika terapi air hangat, air mempunyai dampak positif terhadap otot jantung dan paru-paru. (Agustina et al., 2019)

Hidroterapi digunakan untuk mengatasi gangguan tidur dengan merendam kaki pada air hangat. Berendam dengan air hangat dapat menimbulkan rasa nyaman, tenang, rileks, meringankan rasa sakit, melancarkan peredaran darah, mengurangi stress dan tekanan mental yang dialami seseorang. Pada tahap lanjut kondisi tubuh yang rileks serta terbebas dari stress akan memungkinkan seseorang untuk dapat tidur dengan pulas dan tenang sehingga mengurangi resiko insomnia atau gangguan tidur. (Subandi, 2017).

(Subandi, 2017) di Desa Pakusamben Kecamatan Babakan Kabupaten Cirebon, peneliti menyimpulkan dari 34 responden terdapat 4 lansia yang memiliki kualitas tidur baik, 28 lansia memiliki kualitas tidur buruk dan 2 lansia dengan kualitas tidur sangat buruk kemudian setelah

dilakukan terapi jumlah lansia dengan kualitas tidur baik meningkat menjadi 18 lansia (52,9%).

(Wibowo & Purnamasari, 2019) di Wilayah Kerja Puskesmas Handapherang, peneliti menyimpulkan bahwa dari 15 responden yang telah diobservasi kualitas tidur, sebanyak 10 orang (66,7%) memiliki kualitas tidur buruk dan sebanyak 5 orang (33,4%) memiliki kualitas tidur baik. Pada saat post test respondent yang mengalami kualitas tidur baik sebanyak 10 orang (66,7%) dan yang memiliki kualitas tidur buruk sebanyak 5 orang (33,4%). Peneliti melakukan terapi air hangat dengan merendam kaki sebelum tidur selama 15 menit menggunakan suhu 38°C-42°C.

Peneliti melakukan survei dengan mewawancarai 5 lansia menggunakan metode wawancara tidak terstruktur (bebas) dengan menanyakan pertanyaan “Bagaimana kualitas tidur Bapak/Ibu 1 bulan terakhir pada saat tidur malam? Apakah sering terbangun pada malam hari atau bahkan sulit untuk memulai tidur malam?”. Dengan hasil survei bahwa mereka mengeluhkan kualitas tidurnya dengan jawaban 3 lansia sering terbangun di malam hari karena buang air kecil, atau bahkan karena terkaget bangun mendengar suara-suara alam seperti burung, kelelawar dll, kemudian susah untuk memulai tidur kembali setelah terbangun, dan 2 lansia lainnya menjawab susah untuk memulai tidur bahkan mereka tidur pada pukul 00.00 dan terbangun jam 05.00 pagi.

Berdasarkan latar belakang ini peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait dengan “Rendam kaki menggunakan air hangat terhadap kualitas tidur lansia di wilayah kerja Puskesmas Mariat Kabupaten Sorong”.

B. Rumusan Masalah

“Apakah ada pengaruh Pemberian Rendam Kaki Menggunakan Air Hangat Terhadap Kualitas Tidur Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Mariat Kabupaten Sorong?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Pengaruh Pemberian Rendam Kaki Menggunakan Air Hangat Terhadap Kualitas Tidur Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Mariat Kabupaten Sorong.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui kualitas tidur lansia sebelum terapi rendam kaki menggunakan air hangat di wilayah kerja Puskesmas Mariat Kabupaten Sorong
- b. Mengetahui kualitas tidur lansia sesudah terapi rendam kaki menggunakan air hangat di wilayah kerja Puskesmas Mariat Kabupaten Sorong

- c. Menganalisis pengaruh pemberian rendam kaki menggunakan air hangat terhadap kualitas tidur lansia di wilayah kerja Puskesmas Mariat Kabupaten Sorong

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Institusi

Dapat dijadikan tambahan wawasan ilmu pengetahuan tentang pengaruh pemberian rendam kaki menggunakan air hangat terhadap kualitas tidur lansia dan hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi atau informasi dalam mengambil kebijakan dalam penyusunan program kesehatan lansia.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk memberikan masukan sebagai upaya perawatan komplementer alternative terhadap upaya memperbaiki kualitas tidur pada lansia terkhusus di wilayah kerja Puskesmas Mariat Kabupaten Sorong.

3. Manfaat Metodologis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi perkembangan ilmu keperawatan serta memberikan manfaat terhadap penelitian selanjutnya mengenai pengaruh pemberian rendam kaki menggunakan air hangat terhadap kualitas tidur lansia.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

Nama Peneliti	Judul	Persamaan	Perbedaan
Gilang Gumilar Permady, 2015	Pengaruh Merendam Kaki Dengan Air Hangat Terhadap Kualitas Tidur Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Astanalanggar Kecamatan Losari Cirebon Jawa Barat	1. Variabel Independen merendam menggunakan air hangat 2. Variabel Dependen kualitas tidur lansia 3. Lansia berumur ≥ 60 tahun 4. Menggunakan desain penelitian quasi eksperimen dengan rancangan penelitian <i>one group pre test and post test design</i>	1. Populasi yang diambil sebanyak 67 jiwa 2. Tempat penelitian di Puskesmas Astanalanggar Kecamatan Losari Cirebon Jawa Barat 3. Sampel yang diperoleh sebanyak 22 jiwa
Daniel Akbar Wibowo dan Laila Purnamasari, 2019	Pengaruh Rendam Kaki Air Hangat Terhadap Kualitas Tidur Pada Lansia Di Wilayah Kerja	1. Variabel Independen merendam kaki air hangat 2. Variabel Dependent kualitas tidur	1. Populasi yang diambil ialah lansia berumur 60-70 tahun sebanyak 30 lansia 2. Tempat

	Puskesmas Handapherang Kabupaten Ciamis	pada lansia 3. Menggunakan Teknik total sampling	penelitian di wilayah kerja Puskesmas Handhaperang Kabupaten Ciamis 3. Sampel yang diperoleh sebanyak 30 lansia terdiri dari 15 orang kelompok intervensi dan 15 orang kelompok control 4. Menggunakan jenis penelitian pre test post test dengan kelompok kontrol
Endang Subandi, 2017	Pengaruh Rendam Kaki Dengan Air Hangat Terhadap Kualitas Tidur Lansia Di Desa Pakusamben Kecamatan Babakan	1. Variabel Independen merendam kaki air hangat 2. Variabel Dependent kualitas tidur pada lansia 3. Menggunakan desain penelitian	1. Populasi dan sampel yang diambil sebanyak 34 responden 2. Tempat penelitian di lakukan di Desa Pakusamben Kecamatan Babakan

	Kabupaten Cirebon	quasi eksperimen dengan rancangan penelitian <i>one group pre test and post test design</i> 4. Intervensi diberikan selama 3 hari berturut- turut.	Kabupaten Cirebon
--	----------------------	---	----------------------

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Konsep Tentang Tidur

a. Definisi Tidur

Tidur merupakan keadaan ketika terjadinya proses pemulihan bagi tubuh beserta otak serta sangat penting terhadap pencapaian kesehatan yang aporisma. Namun banyak lansia yang tidak memenuhi kebutuhan tidur 6 jam/hari. (Wibowo & Purnamasari, 2019)

b. Manfaat Tidur

Tidur sangat penting bagi tubuh untuk jaringan otak dan fungsi organ-organ tubuh manusia karena dapat memulihkan tenaga dan berpengaruh terhadap metabolisme tubuh. Selain itu juga dapat merangsang daya asimilasi karena tidur terlalu lama justru bisa menimbulkan hal yang tidak sehat dikarenakan tubuh menyerap atau mengasimilasi sisa metabolisme yang berakibat tubuh menjadi loyo dan tidak bersemangat saat bangun tidur. (Wibowo & Purnamasari, 2019)

c. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Tidur Lansia

Menurut (Silvanasari, 2018) faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas tidur lansia ada 6, yaitu :

1) Usia

Usia merupakan salah satu faktor yang menyebabkan kualitas tidur yang buruk. Efek penuaan menjadi faktor penentu pemutusan tidur terjadi terhadap keadaan terbangun dari tidur, hal ini mengindikasikan bahwa usia lanjut berkaitan dengan perubahan kualitas tidur terutama dalam segi jumlah dan waktu tidur lansia.

2) Respon Terhadap Penyakit

Faktor penyakit dan nyeri yang diderita oleh lansia merupakan factor penting yang mempengaruhi kualitas tidur lansia. Hal ini dikarenakan setiap penyakit yang menyebabkan nyeri, ketidaknyamanan fisik, atau masalah suasana hati dapat menyebabkan masalah tidur seperti kesulitan tidur atau kesulitan untuk tetap tertidur.

3) Depresi

Depresi adalah gangguan perasaan yang ditandai oleh kesedihan, harga diri rendah, rasa bersalah, putus asa, dan perasaan kosong. Faktor resiko terjadinya depresi yaitu adanya episode depresi sebelumnya.

4) Kecemasan

Kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Hal ini dapat menjadi faktor kualitas tidur

karena individu akan merasa gelisah dan tidak dapat menenangkan perasaannya.

5) Lingkungan fisik

Lingkungan fisik adalah segala sesuatu yang berada di sekitar manusia yang bersifat tidak bernyawa, misalnya kelembaban udara, suhu, angin, rumah dan benda mati lainnya. Lingkungan fisik tersebut berinteraksi secara konstan dengan manusia sepanjang waktu dan memegang peranan penting dalam proses terjadinya penyakit atau kondisi Kesehatan.

6) Gaya hidup

Setiap individu memiliki gaya hidup berbeda-beda, dengan segala upaya menerapkan kebiasaan yang baik dalam menciptakan hidup sehat dan menghindarkan kebiasaan buruk yang dapat mengganggu Kesehatan, maka individu akan memiliki rasa tentram, aman, dan nyaman, memiliki rasa percaya diri, hidup seimbang dan tidur yang nyenyak.

d. Jenis Tidur

Menurut (Wibowo & Purnamasari, 2019) dalam proses tidur dibagi menjadi dua jenis yaitu :

1) REM (*Rapid Eye Movement*)

REM yaitu jenis tidur yang disebabkan oleh penyaluran abnormal dari isyarat dalam otak, meskipun kegiatan otak tidak

tertekan secara berarti atau disebut juga tidur paradox dengan ciri-ciri :

- a) Biasanya disertai dengan mimpi aktif
- b) Lebih sulit dibangunkan
- c) Mata cepat tertutup dan terbuka, nadi cepat dan irregular, tekanan darah meningkat dan metabolisme meningkat
- d) Tidur ini penting untuk keseimbangan mental, emosi dan juga berperan dalam memori, belajar dan adaptasi

2) NREM (*Non Rapid Eye Movement*)

NREM yaitu jenis tidur yang disebabkan menurunnya kegiatan dalam sistem pengaktivasi retikularis atau disebut juga gelombang lambat, karena otak bergerak sangat lambat. Tidur gelombang lambat memiliki ciri-ciri :

- a) Istirahat penuh
- b) Tekanan darah menurun
- c) Frekuensi nafas menurun
- d) Pergerakan bola mata melambat
- e) Mimpi berkurang
- f) Metabolisme melambat
- g) Definisi Kualitas Tidur

e. Kualitas Tidur

Kualitas tidur merupakan fenomena yang sangat kompleks yang melibatkan berbagai domain, antara lain, penilaian terhadap lama waktu tidur, gangguan tidur, masa laten tidur, disfungsi tidur pada siang hari, efisiensi tidur, kualitas tidur, penggunaan obat tidur. Jadi apabila salah satu dari ketujuh domain tersebut terganggu maka akan mengakibatkan terjadinya penurunan kualitas tidur. (Candra et al., 2019)

Kualitas tidur adalah kepuasan terhadap tidur, sehingga orang tersebut tidak memperlihatkan perasaan lelah, mudah terangsang dan gelisah, lesu dan apatis, kehitaman di sekitar mata, kelopak mata bengkak, konjungtiva merah, perhatian terpecah, sakit kepala dan sering menguap atau mengantuk. (Wibowo & Purnamasari, 2019)

Kualitas tidur yang buruk pada lansia juga disebabkan karena sulit memasuki tidur, sering terbangun tengah malam lalu kesulitan untuk kembali tidur, bangun terlalu pagi, dan tidur yang tidak nyenyak. Faktor-Faktor yang dapat mempengaruhi kualitas tidur yang buruk pada lansia yaitu penyakit, tingkat depresi, kecemasan, lingkungan fisik, dan gaya hidup (GMG Prastiyan, 2018).

Menurut (P2PTM Kemenkes RI, 2018) kebutuhan tidur berdasarkan usia adalah sebagai berikut :

- 1) Usia 0-1 bulan, bayi yang usianya baru mencapai 2 bulan, membutuhkan tidur 14-18 jam setiap hari.
- 2) Usia 1- 18 bulan, pada usia ini, bayi membutuhkan waktu tidur 12-14 jam setiap hari termasuk tidur siang. Tidur cukup akan membuat tubuh dan otak bayi berkembang baik dan normal.
- 3) Usia 3-6 Tahun, kebutuhan tidur yang sehat di usia anak menjelang masuk sekolah ini, mereka membutuhkan waktu untuk istirahat tidur 11-13 jam, termasuk tidur siang. Menurut penelitian, anak usia di bawah enam tahun yang kurang tidur, akan cenderung obesitas di kemudian hari
- 4) Usia 6-12 tahun, anak usia ini membutuhkan waktu tidur 10 jam. Menurut penelitian, anak yang tidak memiliki waktu istirahat yang cukup, dapat menyebabkan mereka menjadi hiperaktif, tidak konsentrasi belajar, dan memiliki masalah pada perilaku di sekolah
- 5) Usia 12-18 tahun, menjelang remaja, kebutuhan tidur yang sehat adalah 8-9 jam. Studi menunjukkan bahwa remaja yang kurang tidur, lebih rentan terkena depresi, tidak fokus dan punya nilai sekolah yang buruk
- 6) Usia 18-40 tahun, orang Dewasa membutuhkan waktu tidur 7-8 jam setiap hari. Para dokter menyarankan bagi mereka yang

ingin hidup sehat untuk menerapkan aturan ini pada kehidupannya

- 7) Lanjut usia, kebutuhan tidur lansia terus menurun, cukup 7 jam perhari. Demikian juga jika telah mencapai lansia yaitu 60 tahun ke atas, kebutuhan tidur cukup 6 jam per hari.

f. Gangguan Tidur

Gangguan tidur pada lansia merupakan keadaan dimana individu mengalami suatu perubahan dalam kuantitas dan kualitas dalam pola istirahatnya yang menyebabkan rasa tidak nyaman atau mengganggu gaya hidup yang diinginkan. Gangguan tidur pada lansia jika tidak ditangani akan berdampak serius dan menjadi gangguan tidur yang kronis. Kondisi yang seperti ini seringkali tidak mendapatkan perhatian, sementara gangguan tidur dapat berpengaruh pada kualitas hidup orang yang berusia lanjut. (Wibowo & Purnamasari, 2019)

Adapun gangguan masalah tidur yang sering dialami lansia berupa susah tidur pulas, sering terbangun di malam hari dan sulit memulai tidur kembali, berkurangnya waktu tidur malam, semakin panjangnya waktu yang dibutuhkan untuk jatuh tidur (sleep latency), perasaan tidur yang kurang, terbangun cepat dan tidur sekejap pada siang hari (naps) sering terjadi berulang dan tidak disadari. (Helti & Dedi, 2020)

g. Dampak Gangguan Tidur

Tidur yang tidak adekuat dan kualitas tidur yang buruk dapat mengakibatkan gangguan keseimbangan fisiologi dan psikologi pada orang yang berusia lanjut.

- 1) Dampak fisiologi meliputi penurunan aktivitas sehari-hari, rasa capai, lemah, koordinasi neuromuscular buruk, proses penyembuhan lambat, daya tahan tubuh menurun dan ketidakstabilan tanda vital.
- 2) Dampak psikologi meliputi depresi, cemas, tidak konsentrasi dan coping tidak efektif. (Wibowo & Purnamasari, 2019)

2. Terapi Rendam Air Hangat (Hydrotherapy)

a. Definisi Rendam Air Hangat

Terapi rendam air hangat merupakan terapi non farmakologi yang dapat memperbaiki kualitas tidur seseorang. Manfaat yang diberikan oleh therapy rendam kaki menggunakan air hangat untuk dapat mengatasi demam, mengatasi kesuburan, memperbaiki nyeri, menghilangkan rasa lelah, pertahanan tubuh meningkat dan juga bermanfaat dalam melancarkan peredaran darah. Terapi rendam kaki adalah terapi yang membuat untuk meningkatkan sirkulasi darah dengan cara memperlebar pembuluh darah sehingga dapat banyak oksigen ke jaringan. (Astutik & Mariyam, 2021)

Hydrotherapy membantu merangsang produksi endofrin (analgesik), juga membantu meningkatkan sirkulasi darah dengan memperlebar pembuluh darah sehingga lebih banyak oksigen yang disalurkan atau dipasok ke dalam jaringan. Selain itu perbaikan sirkulasi darah juga memperlancar sirkulasi getah bening sehingga membersihkan tubuh dari racun. (Abdurakhman & Firdaus, 2019)

b. Manfaat Air Hangat

Terapi rendam kaki menggunakan air hangat ($38^{\circ}\text{C} - 42^{\circ}\text{C}$) akan merangsang saraf yang terdapat pada kaki untuk merangsang baroreseptor menerima rangsangan dari peregangan atau tekanan yang beralokasi di arkus aorta dan sinus karotikus, Dilatasi arteriol menurunkan tekanan perifer dan dilatasi vena menyebabkan darah menumpuk pada vena sehingga mengurangi aliran balik vena, dan dengan demikian menurunkan curah jantung. Impuls aferen suatu baroreseptor yang mencapai jantung akan merangsang aktivitas saraf parasimpatis dan menghambat pusat simpatis (kardioaseletor) sehingga menyebabkan penurunan denyut jantung dan daya kontraktilitas jantung. (Wibowo & Purnamasari, 2019).

Selain itu air hangat juga diantaranya dapat mengurangi stress, mendetoksifikasi, membuat tidur nyenyak, merelaksasi otot dan meredakan sakit dan nyeri di otot dan sendi, meningkatkan kerja jantung melawan penyakit dan meredakan sesak nafas

(Permady, 2015). Hal hydrotherapy dipercaya dapat meringankan masalah sebagian dari lansia salah satunya yaitu masalah gangguan kualitas tidur atau insomnia. (Abdurakhman & Firdaus, 2019)

Merendam kaki dalam air hangat dengan temperature 38°C-42°C akan menimbulkan efek sopartifik (efek ingin tidur) dan dapat mengatasi gangguan tidur. Secara fisiologi di daerah kaki terdapat banyak saraf terutama di kulit yaitu plexus venosus dari rangkaian syaraf ini stimulasi diteruskan ke kornu posterior kemudian dilanjutkan ke medulla spinalis, dari sini diteruskan ke lamina I, II, III Radiks Dorsalis, selanjutnya ke ventrobasal thalamus dan masuk ke batang otak tepatnya di daerah rafe bagian bawah pons dan medulla disinilah terjadi efek soparifik (ingin tidur). (Wibowo & Purnamasari, 2019).

Terapi air hangat dipilih karena mudah dalam penerapannya. Studi kasus ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terhadap kualitas tidur lansia yang menjalani perawatan menggunakan terapi rendam kaki dengan air hangat. (Astutik & Mariyam, 2021)

c. Prosedur Rendam Air hangat

Menurut beberapa referensi yang diadopsi dari (Permady, 2015) dan (Wibowo & Purnamasari, 2019), prosedur rendam kaki menggunakan air hangat meliputi :

1) Tahap persiapan

a) Thermometer

Digunakan sebagai alat untuk mengukur suhu atau temperatur, serta perubahan suhu.



Gambar 2. 1 Alat Mengukur Suhu Air

b) Baskom/Ember

Digunakan sebagai wadah air hangat untuk merendam kaki responden.



Gambar 2. 2 Ember

c) 2 buah handuk

Digunakan sebagai penutup saat proses perendaman kaki menggunakan air hangat, untuk menjaga kestabilan air hangat. Dan juga digunakan untuk mengeringkan kaki setelah selesai merendam kaki.

- d) Air panas dan air dingin

Air panas dan air dingin dicampurkan kemudian menjadi air hangat (38°C - 42°C) dan digunakan untuk merendam kaki.

2) Tahap Tindakan

- a) Jika kaki tampak kotor, maka cuci kaki terlebih dahulu
- b) Bawa peralatan mendekati tempat tidur
- c) Letakkan baskom/ember di dekat tempat tidur/kursi
- d) Campurkan air dingin dan air panas, lalu ukur suhu dengan thermometer (suhu 38°C – 42°C) isi baskom/ember setengah penuh



Gambar 2. 3 Cara mengukur suhu air

- e) Duduk ditempat tidur/kursi dengan kaki menggantung ke bawah
- f) Celupkan dan rendam kaki sampai batas betis



Gambar 2. 4 Cara Merendam kaki

- g) Tutup baskom/ember dengan handuk untuk menjaga kestabilan suhu



Gambar 2. 5 Cara menutup ember

- h) Rendam kaki 10-15 menit
- i) Setelah selesai, angkat kaki dan keringkan kaki dengan handuk kering.

3. Konsep Teori Lanjut Usia

a. Definisi Lanjut Usia

Lanjut usia (lansia) adalah bagian dari proses tumbuh kembang. Manusia tidak secara tiba tiba menjadi tua, tetapi berkembang dari bayi, anak-anak, dewasa dan akhirnya menjadi tua. Masa tua merupakan masa hidup manusia yang terakhir. Usia lanjut adalah periode penutup dalam rentang hidup seseorang, masa ini dimulai enam puluh sampai meninggal yang ditandai dengan adanya perubahan fisik dan psikologis yang semakin menurun. (Nasuha et al., 2016)

Lanjut usia adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun keatas. Lansia merupakan kelompok umur pada manusia yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupannya. Kelompok yang dikategorikan lansia ini akan terjadi suatu proses yang disebut Aging Process atau proses penuaan. Proses penuaan adalah siklus kehidupan yang ditandai dengan tahapan-tahapan menurunnya berbagai fungsi organ tubuh, yang ditandai dengan semakin rentannya tubuh terhadap berbagai serangan penyakit yang dapat menyebabkan kematian. (Helti & Dedi, 2020)

Lanjut usia (lansia) merupakan periode akhir dalam kehidupan manusia dimana seseorang mulai mengalami perubahan dalam hidupnya yang ditandai adanya perubahan fisik, psikologis dan sosial. Sehingga terjadi penurunan, kelemahan, meningkatnya kerentanan terhadap penyakit, perubahan lingkungan, serta perubahan fisiologi yang terjadi. (Putra & Widiastuti, 2020)

b. Klasifikasi Lanjut Usia

- 1) Usia lanjut dapat diklasifikasikan menjadi empat dikutip (Helti & Dedi, 2020) yaitu :
 - a) Pra lansia (middle age) berusia antara 45-59 tahun
 - b) Lanjut usia (elderly) 60-74 tahun
 - c) Lanjut usia tua (old) 75- 90 tahun
 - d) Usia sangat tua (very old) >90 tahun

2) Usia lanjut dapat diklasifikasikan menjadi lima dikutip (Permady, 2015) yaitu :

- a) Pra lansia (Presenilis) adalah seseorang yang berusia antara 45-59 tahun.
- b) Lansia adalah seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih.
- c) Lansia risiko tinggi adalah seseorang yang berusia 70 tahun atau lebih/ seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih dengan masalah kesehatan.
- d) Lansia Potensial adalah lansia yang masih mampu melakukan pekerjaan dan/atau kegiatan yang dapat menghasilkan barang/ jasa.
- e) Lansia tidak potensial adalah lansia yang tidak berdaya mencari nafkah, sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain.

3) Depkes RI (2005) menjelaskan bahwa batasan lansia dibagi menjadi tiga kategori dikutip (Kholifah, 2016) yaitu:

- a) Usia lanjut presenilis yaitu antara usia 45-59 tahun.
- b) Usia lanjut yaitu usia 60 tahun ke atas.
- c) Usia lanjut berisiko yaitu usia 70 tahun ke atas atau usia 60 tahun ke atas dengan masalah kesehatan.

c. Ciri-Ciri Lansia

Ciri-ciri lansia menurut (Kholifah, 2016) adalah sebagai berikut :

- 1) Lansia merupakan periode kemunduran

Kemunduran pada lansia sebagian datang dari faktor fisik dan faktor psikologis. Motivasi memiliki peran yang penting dalam kemunduran pada lansia. Misalnya lansia yang memiliki motivasi yang rendah dalam melakukan kegiatan, maka akan mempercepat proses kemunduran fisik, akan tetapi ada juga lansia yang memiliki motivasi yang tinggi, maka kemunduran fisik pada lansia akan lebih lama terjadi.

2) Lansia memiliki status kelompok minoritas

Kondisi ini sebagai akibat dari sikap sosial yang tidak menyenangkan terhadap lansia dan diperkuat oleh pendapat yang kurang baik, misalnya lansia yang lebih senang mempertahankan pendapatnya maka sikap sosial di masyarakat menjadi negatif, tetapi ada juga lansia yang mempunyai tenggang rasa kepada orang lain sehingga sikap sosial masyarakat menjadi positif.

3) Menua membutuhkan perubahan peran

Perubahan peran tersebut dilakukan karena lansia mulai mengalami kemunduran dalam segala hal. Perubahan peran pada lansia sebaiknya dilakukan atas dasar keinginan sendiri bukan atas dasar tekanan dari lingkungan.

4) Penyesuaian yang buruk pada lansia

Perlakuan yang buruk terhadap lansia membuat mereka cenderung mengembangkan konsep diri yang buruk sehingga

dapat memperlihatkan bentuk perilaku yang buruk. Akibat dari perlakuan yang buruk itu membuat penyesuaian diri lansia menjadi buruk pula. Contoh : lansia yang tinggal bersama keluarga sering tidak dilibatkan untuk pengambilan keputusan karena dianggap pola pikirnya kuno, kondisi inilah yang menyebabkan lansia menarik diri dari lingkungan, cepat tersinggung dan bahkan memiliki harga diri yang rendah.

d. Perkembangan Lansia

Usia lanjut merupakan usia yang mendekati akhir siklus kehidupan manusia di dunia. Tahap ini dimulai dari 60 tahun sampai akhir kehidupan. Lansia merupakan istilah tahap akhir dari proses penuaan. Semua orang akan mengalami proses menjadi tua (tahap penuaan). Masa tua merupakan masa hidup manusia yang terakhir, dimana pada masa ini seseorang mengalami kemunduran fisik, mental dan sosial sedikit demi sedikit sehingga tidak dapat melakukan tugasnya sehari-hari lagi (tahap penurunan). (Kholifah, 2016)

Kebijakan Kementerian Kesehatan dalam pelayanan kesehatan lanjut usia bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan lanjut usia yang berkualitas melalui penyediaan sarana pelayanan kesehatan yang ramah bagi lanjut usia untuk mencapai lanjut usia yang berdaya guna bagi keluarga dan masyarakat. Upaya yang dikembangkan untuk mendukung kebijakan tersebut

antara lain meningkatkan upaya kesehatan bagi lanjut usia di pelayanan kesehatan dasar dengan pendekatan Pelayanan Santun lanjut usia, meningkatkan upaya rujukan kesehatan bagi lanjut usia melalui pengembangan Poliklinik Geriatri Terpadu di Rumah Sakit, dan menyediakan sarana dan prasarana yang ramah bagi lanjut usia. (Kemenkes RI, 2015)

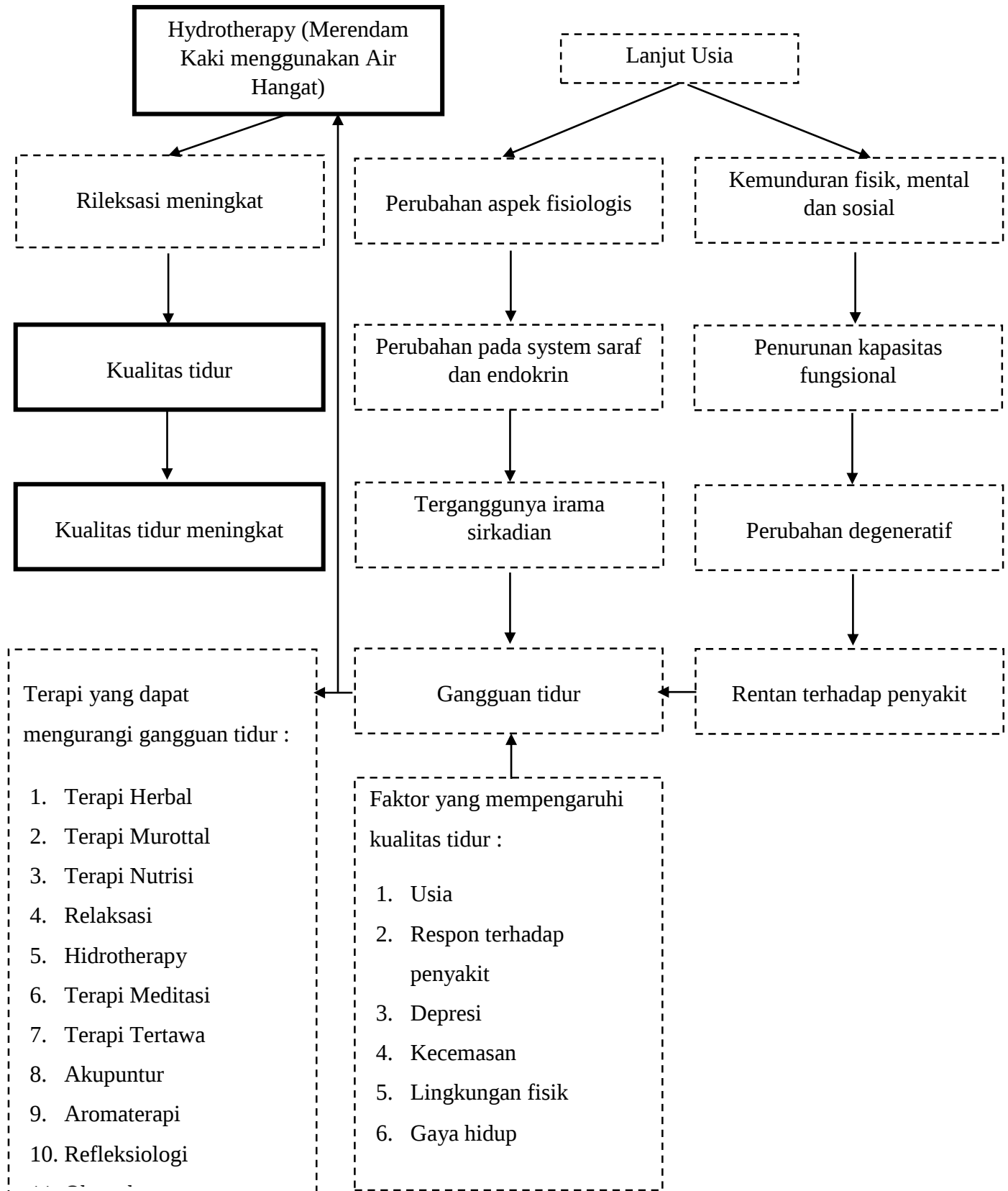
e. Masalah Lanjut Usia

Penuaan merupakan perubahan kumulatif pada makhluk hidup, termasuk tubuh, jaringan dan sel, yang mengalami penurunan kapasitas fungsional. Pada manusia, penuaan dihubungkan dengan perubahan degeneratif pada kulit, tulang, jantung, pembuluh darah, paru-paru, saraf dan jaringan tubuh lainnya. Dengan kemampuan regeneratif yang terbatas, mereka lebih rentan terhadap berbagai penyakit, sindroma dan kesakitan dibandingkan dengan orang dewasa lain. Untuk menjelaskan penurunan pada tahap ini, terdapat berbagai perbedaan teori, namun para ahli pada umumnya sepakat bahwa proses ini lebih banyak ditemukan pada faktor genetik. (Kholifah, 2016)

Masalah kesehatan pada lanjut usia berawal dari kemunduran sel-sel tubuh, sehingga fungsi dan daya tahan tubuh menurun serta faktor resiko terhadap penyakit pun meningkat. Masalah kesehatan yang sering dialami lanjut usia adalah malnutrisi, gangguan keseimbangan, kebingungan mendadak, dll.

Selain itu, beberapa penyakit yang sering terjadi pada lanjut usia antara lain hipertensi, gangguan pendengaran dan penglihatan, demensia, osteoporosis, dsb. (Kemenkes RI, 2015)

B. Kerangka Teori



Keterangan :

: Tidak diteliti



: Diteliti

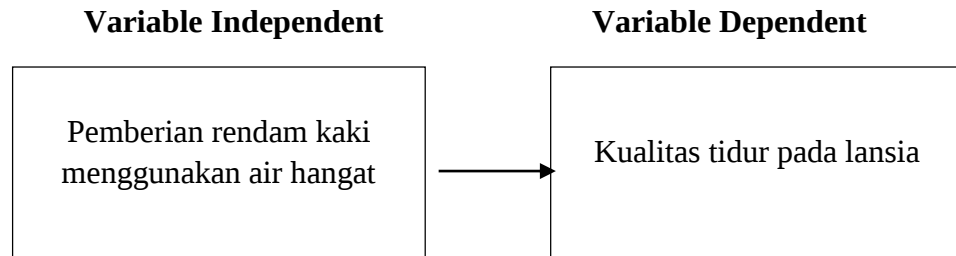


: Mempengaruhi

Gambar 2. 6 Kerangka Teori

Sumber : Diadopsi dari (Permady, 2015) dan dimodifikasi oleh peneliti

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. 7 Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Ho = Tidak Ada pengaruh merendam kaki menggunakan air hangat terhadap kualitas tidur lansia di wilayah kerja Puskesmas Mariat Kabupaten Sorong.

Ha = Ada pengaruh merendam kaki menggunakan air hangat terhadap kualitas tidur lansia di wilayah kerja Puskesmas Kabupaten Sorong.

E. Definisi Operasional

Tabel 2. 1 Definisi Operasional

No.	Variable	Definisi operasional	Alat ukur	Skala pengukuran	Hasil
1.	Merendam kaki menggunakan air hangat	Terapi rangsangan hangat pada kaki lansia menggunakan air hangat dengan suhu 38°C – 42°C dalam waktu 10-15 menit sebelum tidur malam.	1. Lembar observasi 2. SOP	-	-
2.	Kualitas tidur lansia	Kepuasan tidur yang dipersepsikan lansia secara subjektif dan objektif berdasarkan lama tidur, berapa kali terbangun saat tidur dan kondisi juga perasaan saat bangun tidur.	Kuesioner <i>Pittsburgh Sleep Quality Index</i> (PSQI)	Ordinal	Hasil pengukuran dinyatakan menggunakan skor Kuesioner PSQI sebelum dan sesudah intervensi. 1. Kualitas tidur sangat baik jika skor 0 2. Kualitas tidur baik jika skor 1-7 3. Kualitas tidur buruk jika skor 8-14 4. Kualitas tidur sangat buruk jika skor 15-21

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Rancangan penelitian ini menggunakan pre eksperimen dengan desain yang digunakan adalah *one group pre test and post test design* merupakan rancangan penelitian yang menggunakan satu kelompok subjek dengan cara melakukan pengukuran sebelum dan sesudah perlakuan. (Subandi, 2017).

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh merendam kaki menggunakan air hangat terhadap kualitas tidur lansia di wilayah kerja Puskesmas Mariat Kabupaten Sorong. Adapun desain penelitian secara lengkap dapat dilihat dari table di bawah ini :

Pre Test	Perlakuan	Post Test
O1	X	O2

Tabel 3. 1 Desain Penelitian

Keterangan :

- O1 : Pengukuran kualitas tidur sebelum dilakukan terapi menggunakan kuesioner PSQI yang terdiri dari 7 komponen terbagi atas 18 pertanyaan yang menggambarkan tentang kualitas tidur responden.
- X : Pelaksanaan terapi rendam kaki
- O2 : Pengukuran kualitas tidur menggunakan kuesioner PSQI di hari ke 3 sesudah dilakukan terapi

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh penelitian untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. (Prof. Dr. Sugiyono, 2017a)

Populasi dalam penelitian ini ialah lansia yang berkunjung ke Posyandu Lansia Maesa Klamalu Wilayah Kerja Puskesmas Mariat Kabupaten Sorong sebanyak 30 lansia.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. (Prof. Dr. Sugiyono, 2017a)

Besar sampel yang diambil, didapatkan berdasarkan rumus yang dikembangkan oleh *Isaac* dan *Michael* dengan tingkat kesalahan 5 % (Sugiyono, 2017) dengan rumus sebagai berikut :

$$S = \frac{\lambda^2 \cdot N \cdot P \cdot Q}{d^2 (N - 1) + \lambda^2 \cdot P \cdot Q}$$

Keterangan :

S : Ukuran sampel

λ^2 :Taraf kesalahan 5%, = $X^2 = 3,842$

N : Jumlah populasi

P : Proporsi dalam populasi (0,5)

Q : $1 - P$ ($1 - 0,5 = 0,5$)

d : Derajat kebebasan (0,05)

Pada penelitian ini, populasi didapatkan sebanyak 19 lansia yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Mariat Kabupaten Sorong. Maka pengambilan sampel yang dilakukan menggunakan rumus perhitungan *Issac* dan *Michael* sebagai berikut :

$$\begin{aligned}
 S &= \frac{3,842 \times 19 \times 0,5 \times 0,5}{0,05^2 \times (19-1) + 3,842 \times 0,5 \times 0,5} \\
 &= \frac{18,2495}{1,0055} \\
 &= 18,149 \\
 &= 18 \text{ sampel (pembulatan)}
 \end{aligned}$$

Pada perhitungan rumus diatas, dapat disimpulkan jumlah sampel sebanyak 18 orang di Wilayah Kerja Puskesmas Mariat Kabupaten Sorong.

3. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah purposive sampling. Menurut (Sugiyono, 2017), *Purposive Sampling* adalah teknik sampling, metode ini menggunakan kriteria yang telah dipilih oleh peneliti dalam memilih sampel. Kriteria pemilihan sampel terbagi menjadi kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut :

a. Kriteria Inklusi

- 1) Lansia berumur ≥ 60 tahun dan tinggal di wilayah kerja Puskesmas Mariat Kabupaten Sorong.
- 2) Lansia yang sehat secara mental.
- 3) Bersedia berpartisipasi dalam penelitian.

b. Kriteria Ekslusi

- 1) Lansia dengan komplikasi penyakit kronis.
- 2) Lansia yang tidak bersedia menjadi respondent.
- 3) Lansia yang tidak masuk pada kriteria inklusi.

C. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Waktu

Penelitian ini berlangsung selama 11 hari terhitung dari tanggal 18 - 28 September 2021

2. Tempat

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Mariat Kabupaten Sorong

D. Bahan dan Alat Penelitian

Bahan dan alat yang digunakan dalam penelitian ini yaitu :

1. Bahan

- a. Lembar kuesioner atau angket diadopsi dari (Rachmi, 2016) yang terdiri dari data personal dan data kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI). Kuesioner ini digunakan untuk mengukur

kualitas tidur sebelum dan sesudah diberikan perlakuan yang terdiri dari 7 komponen terbagi atas 18 pertanyaan yang menggambarkan tentang kualitas tidur secara subjektif, waktu mulainya tidur, lamanya tidur, efisiensi tidur, gangguan tidur, dan aktivitas yang dapat mengganggu tidur.

- b. Lembar informed consent digunakan untuk penandatanganan persetujuan menjadi responden
- c. Standar Operasional Prosedur (SOP) digunakan sebagai bahan untuk melakukan perlakuan rendam kaki menggunakan air hangat kepada responden. Diadopsi dari (Permady, 2015) dan (Wibowo & Purnamasari, 2019)

2. Alat

- a. Thermometer Air
- b. Baskom/ember
- c. Handuk
- d. Air panas dan air dingin.

E. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan cara yang digunakan peneliti untuk mendapatkan data dalam satu penelitian. Teknik pengumpulan data terdiri dari dua jenis yaitu :

1. Data primer

Data primer adalah data dalam bentuk verbal atau kata-kata yang diucapkan secara lisan, gerak-gerik atau perilaku yang dilakukan oleh subjek yang dapat dipercaya, yakni subjek penelitian atau informan yang berkaitan dengan variabel yang diteliti atau data yang diperoleh dari responden secara langsung.

2. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari teknik pengumpulan data yang menunjang data primer. Dalam penelitian ini diperoleh dari hasil observasi yang dilakukan oleh penulis serta dari studi pustaka. Dapat dikatakan data sekunder ini bisa berasal dari dokumen-dokumen grafis seperti tabel, catatan, foto dan lainnya.

F. Prosedur Dan Jalannya Penelitian

1. Tahap Persiapan Alat

- a. Thermometer
- b. Baskom/ember
- c. 2 buah handuk
- d. Air panas
- e. Air dingin

2. Tahap Pelaksanaan

- a. Peneliti meminta izin kepada Kepala Puskesmas Mariat Kabupaten Sorong untuk melakukan penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Mariat Kabupaten Sorong
- b. Dikarenakan kondisi PPKM peneliti melakukan penelitian di rumah-rumah lansia yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Mariat Kabupaten Sorong dengan menggunakan APD seperti masker dan handscoon.
- c. Responden yang sudah terpilih akan dipakaikan masker dan diberikan penjelasan mengenai tujuan dari penelitian.
- d. Peneliti menanyakan kesediaan responden untuk dilibatkan dalam penelitian ini dengan menandatangani *informed consent*
- e. Responden diminta mengisi lembar kuesioner *pre test*
- f. Peneliti mengajarkan terapi rendam kaki air hangat kepada responden sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP) sebagai berikut : Mencuci kaki terlebih dahulu menggunakan air bersih, kemudian letakkan baskom/ember berisi air hangat dengan suhu $38^{\circ}\text{C} - 42^{\circ}\text{C}$ di dekat tempat tidur/kursi. Duduk ditempat tidur/kursi dengan kaki menggantung ke bawah dan rendam kaki sampai batas betis, kemudian tutup baskom/ember dengan handuk untuk menjaga kestabilan suhu. Rendam kaki 10-15 menit, setelah selesai keringkan kaki dengan handuk kering.

- g. Peneliti mengarahkan responden untuk melakukan terapi rendam kaki air hangat 10-15 menit setiap malam sebelum tidur selama 3 hari berturut-turut serta peneliti meminta orang yang tinggal bersama responden untuk mengingatkan dan memantau responden
- h. Peneliti melakukan kontrak waktu untuk kembali pada hari ketiga.
- i. Responden diminta mengisi lembar kuesioner *post test*
- j. Peneliti mencatat perbedaan skor *pre test* dan *post test* terapi rendam kaki air hangat.

G. Teknik Pengolahan Analisa Data

1. *Editing*

Dalam pengolahan data editing peneliti melakukan pengeditan pada kelengkapan lembar observasi sesuai dengan kriteria data yang ditetapkan.

2. *Coding*

Coding adalah memberi kode pada data yang dilakukan dengan tujuan mengubah data kualitatif menjadi kuantitatif atau membedakan aneka karakter. Pada penelitian *coding* yang dilakukan yaitu pada saat pasien menjawab kuesioner.

3. *Processing/Entry Data*

Data hasil penelitian ini berupa hasil rendam kaki menggunakan air hangat terhadap kualitas tidur lansia, sehingga dapat mengetahui apakah terjadi peningkatan sensitivitas kemudian dimasukkan dalam data.

4. *Cleaning*

Proses cleaning yang dilakukan berupa pemeriksaan kembali data yang dibutuhkan terkait karakteristik responden dan hasil dari pengaruh pemberian rendam kaki menggunakan air hangat terhadap kualitas tidur lansia di wilayah kerja Puskesmas Mariat Kabupaten Sorong.

H. **Analisis Data**

1. **Analisa Univariat**

Analisa data Univariat dilakukan terhadap setiap variabel dan hasil penelitian. Analisa Univariat dalam penelitian ini dilakukan untuk mengetahui kualitas tidur sebelum dan sesudah terapi merendam kaki menggunakan air hangat dan mengetahui karakteristik, variabel dependen *pre test* dan *post test* dalam bentuk distribusi frekuensi.

2. **Analisa Bivariat**

Analisa bivariat merupakan analisa yang dilakukan terhadap dua variabel yang diperkirakan berkorelasi. Analisa ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh rendam kaki menggunakan air hangat terhadap kualitas tidur pada lansia dengan melihat *pre test* dan *post test*.

Penelitian ini sebelum dilakukan analisis data, terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data untuk mengetahui normal atau tidaknya data yang ada dengan menggunakan *Tests of Normality Shapiro Wilk*, jika nilai *signifikansi* $>0,05$ maka data tersebut terdistribusi normal dan selanjutnya menggunakan uji statistik parametrik *Paired Sampel*

T-Test untuk mengetahui pengaruh terapi rendam kaki menggunakan air hangat terhadap kualitas tidur lansia. Jika nilai *signifikansi* $<0,05$ atau data tersebut tidak terdistribusi normal, maka penelitian ini menggunakan uji statistik non parametrik *Wilcoxon*.

Dengan nilai output *Sig. (2-tailed)* $<0,05$ maka H_a diterima atau ada pengaruh pemberian rendam kaki menggunakan air hangat terhadap kualitas tidur pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Mariat Kabupaten Sorong.

I. Prinsip Etika Penelitian

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan prinsip-prinsip etik dalam penelitian menurut (Kementerian Kesehatan RI, 2017), yang meliputi:

1. *Respect for persons* (Menghormati harkat martabat manusia)

Prinsip ini merupakan bentuk penghormatan terhadap harkat martabat manusia sebagai pribadi (personal) yang memiliki kebebasan berkehendak atau memilih dan sekaligus bertanggung jawab secara pribadi terhadap keputusannya sendiri.

2. *Beneficence* (Berbuat Baik)

Prinsip etik berbuat baik menyangkut kewajiban membantu orang lain dilakukan dengan mengupayakan manfaat maksimal dengan kerugian minimal.

Prinsip etik berbuat baik, mempersyaratkan bahwa:

- a. *Reasonable*, risiko penelitian harus wajar dibanding manfaat yang diharapkan
- b. *Scientifically sound*, desain penelitian harus memenuhi persyaratan ilmiah
- c. Para peneliti mampu melaksanakan penelitian dan sekaligus mampu menjaga kesejahteraan subjek penelitian
- d. *Non maleficent*, prinsip tidak merugikan jika tidak dapat melakukan hal yang bermanfaat, maka sebaiknya jangan merugikan orang lain.

3. *Justice* (Keadilan)

Prinsip etik keadilan mengacu pada kewajiban etik untuk memperlakukan setiap orang (sebagai pribadi otonom) sama dengan moral yang benar dan layak dalam memperoleh haknya

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Mariat merupakan salah satu pusat pelayanan kesehatan yang berada di Kabupaten Sorong dengan letak geografisnya yaitu berbatasan dengan Distrik Aimas di sebelah Utara, Timur dan Barat dan sebelah selatan berbatasan dengan Distrik Mayamuk

Selain Pusat Kesehatan Masyarakat Induk, Puskesmas Mariat juga memiliki sarana kesehatan bantuan yang menjadi perpanjangan dari Puskesmas Induk meliputi 1 Puskesmas Pembantu, 1 Polindes dan 1 Rumah tunggu kelahiran. Selain sarana kesehatan tersebut, untuk memudahkan masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan, Puskesmas Mariat juga melakukan kegiatan Puskesmas Keliling yang dilaksanakan rutin setiap bulan, di 5 Lokasi yang jauh dari sarana kesehatan. Masyarakat juga bisa mendapatkan pelayanan kesehatan di Posyandu lansia atau di Posbindu PTM

Sumber daya manusia kesehatan yang tersedia di Puskesmas Mariat hingga saat ini terdiri dari 2 dokter umum, 1 dokter gigi, 28 orang perawat, 13 orang bidan, 5 orang kesehatan masyarakat, 1 orang kesehatan lingkungan, 2 orang analis laboratorium, 1 orang tenaga gizi,

4 orang tenaga kefarmasian, 3 orang tenaga administrasi, 1 orang tenaga elektromedik, 1 orang perawat gigi dan bagian *cleaning service*.

Peneliti melakukan penelitian rendam kaki menggunakan air hangat terhadap kualitas tidur lansia di wilayah kerja Puskesmas Mariat Kabupaten Sorong selama 11 hari terhitung dari tanggal 18 - 28 September 2021, dengan memperoleh 18 calon respondent yang bersedia menjadi respondent.

2. Analisa Data

a. Analisa Univariat

1) Karakteristik Respondent

Karakteristik responden dalam penelitian ini membahas tentang jenis kelamin, umur, pendidikan dan pekerjaan. Hal ini dapat dikemukakan seperti tampak pada table pembahasan berikut:

a) Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Mariat Kabupaten Sorong

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
1.	Laki-laki	10	55,6
2.	Perempuan	8	44,4
Total		18	100,0

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi 4.1 diatas, terdapat 18 respondent dengan jumlah jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 10 orang (55,6%) lebih banyak dibandingkan responden dengan jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 8 orang (44,4%).

b) Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Mariat Kabupaten Sorong

No	Umur	Frekuensi	Persentase
1.	60-74 Tahun	15	83,3
2.	75-90 Tahun	3	16,7
4.	>90 Tahun	0	0
Total		18	100,0

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi 4.2 diatas, dari 18 responden yang memiliki umur 60-74 tahun yaitu sebanyak 15 orang (83,3%), dan umur 75-90 tahun sebanyak 3 orang (16,7%).

c) Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Mariat Kabupaten Sorong

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase
1.	SD	15	83,3
2.	SMP	2	11,1
3.	SMA	1	5,6
4.	Perguruan Tinggi	0	0
Total		18	100,0

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi 4.3 diatas, dari 18 responden yang memiliki pendidikan terakhir SD yaitu sebanyak 15 orang (83,3%), SMP sebanyak 2 orang (11,1%), dan SMA sebanyak 1 orang (5,6%).

d) Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Mariat Kabupaten Sorong

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase
1.	IRT	8	44,4
2.	Petani	7	38,9
3.	Swasta	3	16,7
4.	Wirausaha	0	0
Total		18	100,0

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi 4.4 diatas, dari 18 responden yang tidak bekerja/IRT yaitu 8 orang (44,4%), petani sebanyak 7 orang (38,9%), dan swasta sebanyak 3 orang (16,7%).

2) Kualitas Tidur Lansia Sebelum Intervensi

Distribusi Frekuensi Kualitas Tidur Lansia Sebelum Dilakukan

Rendam Kaki Menggunakan Air Hangat

Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Kualitas Tidur Lansia Sebelum Dilakukan Rendam Kaki Menggunakan Air Hangat

No	Skoring Pre Test	Frekuensi	Persentase
1.	Sangat Baik	0	0
2.	Baik	7	38,9
3.	Buruk	10	55,6
4.	Sangat Buruk	1	5,6
Total		18	100,0

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi 4.5 diatas, data menunjukkan bahwa sebelum dilakukan intervensi rendam kaki menggunakan air hangat, kualitas tidur lansia di wilayah kerja Puskesmas Mariat Kabupaten Sorong cenderung kurang baik.

Hal tersebut terlihat dari jumlah kualitas tidur dengan kategori baik hanya sebanyak 7 orang (38,9%), jumlah tertinggi yaitu kategori kualitas tidur buruk dengan 10 orang (55,6%), kemudian kualitas tidur sangat buruk dengan jumlah 1 orang (5,6%).

3) Kualitas Tidur Lansia Sesudah Intervensi

Distribusi Frekuensi Kualitas Tidur Lansia Setelah Dilakukan Rendam Kaki Menggunakan Air Hangat

Tabel 4. 6 Distribusi Frekuensi Kualitas Tidur Lansia Setelah Dilakukan Rendam Kaki Menggunakan Air Hangat

No	Skoring Pre Test	Frekuensi	Persentase
1.	Sangat Baik	0	0
2.	Baik	17	94,4
3.	Buruk	1	5,6
4.	Sangat Buruk	0	0
Total		18	100,0

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi 4.6 diatas, data menunjukkan perkembangan yang baik terhadap kualitas tidur lansia di wilayah kerja Puskesmas Mariat Kabupaten Sorong setelah dilakukan intervensi rendam kaki menggunakan air hangat. Hal tersebut terlihat dari jumlah kualitas tidur dengan kategori baik meningkat menjadi 17 orang (94,4%), kondisi yang baik juga terjadi pada kualitas tidur dengan kategori buruk yang berjumlah 10 orang berkurang menjadi 1 orang (5,6%).

b. Analisa Bivariat

1) Uji Normalitas Data

Setelah didapatkan data dengan pengukuran *pre test* dan *post test* pada intervensi rendam kaki menggunakan air hangat, maka peneliti melakukan uji normalitas data dengan menggunakan uji *Shapiro Wilk*. Dengan hasil output sebagai berikut :

Tabel 4. 7 Uji Normalitas Data
Tests of normality (Shapiro-wilk)

Skoring	Statistik	df	Sig
PreTest	.959	18	.591
PostTest	.943	18	.331

Berdasarkan tabel 4.7 diatas, menunjukkan bahwa penelitian ini terdistribusi normal dengan nilai *Sig. Pre test* $0.591 > 0.05$ dan nilai *Sig. Post test* $0.331 > 0.05$.

2) Uji Paired Sample T-Test

Hasil uji *Paired Sample T-Test* untuk data *Pre test* dan *Post test* dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel hasil output sebagai berikut :

Tabel 4. 8 Uji Paired Sample T-Test

Paired Differences							
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	t	df	Sig. (2-tailed)
Pair 1	Skoring PreTest- PostTest	2.778	1.555	.367	7.578	17	.000

Berdasarkan tabel 4.8 diatas, dapat dilihat hasil uji statistik menggunakan *Paired Sample T-Test* diperoleh bahwa rata-rata *pre test* dan *post test* adalah 2.778. hal tersebut

menandakan bahwa adanya perbedaan pada kualitas tidur lansia sebelum dan sesudah dilakukan rendam kaki menggunakan air hangat. Hal ini dapat dilihat dari uji t diperoleh nilai t-hitung sebesar 7.578 dengan nilai probabilitas atau nilai *signifikansi (2-tailed)* $0.000 < 0.05$.

Hal ini mengindikasikan bahwa H_0 ditolak karena nilai probabilitas nya kurang dari 0.05, dan H_a diterima atau ada pengaruh rendam kaki menggunakan air hangat terhadap kualitas tidur lansia di wilayah kerja Puskesmas Mariat Kabupaten Sorong.

B. Pembahasan

Membahas hasil penelitian berdasarkan teori-teori dan penelitian terkait.

1. Kualitas Tidur Lansia Sebelum Diterapkan Rendam Kaki Menggunakan Air Hangat

Dari hasil penelitian didapatkan 7 orang (38,9%) yang memiliki kualitas tidur baik, 10 orang (55,6%) memiliki kualitas tidur buruk, dan 1 orang (5,6%) memiliki kualitas tidur yang sangat buruk. Menurut (Subandi, 2017) semakin tinggi usia seseorang, maka semakin tinggi resiko mengalami gangguan tidur atau kualitas tidur yang buruk.

Penanganan gangguan kualitas tidur dapat dilakukan dengan dua cara yaitu farmakologi atau dengan pengobatan kimia dan non farmakologi, secara non farmakologi ada terapi herbal, terapi murottal,

terapi nutrisi, relaksasi, terapi meditasi, terapi tertawa, akupuntur, aromaterapi, refleksiologi dan hydrotherapy (Fajrianto, 2021).

(Subandi, 2017) menerangkan bahwa dengan merendamkan kaki ke dalam air hangat selama 10-15 menit dapat meningkatkan kualitas tidur. Peningkatan kualitas tidur ini terjadi akibat kondisi tubuh yang lebih tenang dan relax. Kondisi ini kemudian membuat seseorang dapat tidur dengan nyaman dan nyenyak.

Kaitan tingkatan kualitas tidur dengan rendam kaki menggunakan air hangat pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Mariat Kabupaten Sorong adalah lansia di wilayah tersebut belum melakukan terapi rendam kaki menggunakan air hangat guna meningkatkan kualitas tidurnya.

2. Kualitas Tidur Lansia Sesudah Diterapkan Rendam Kaki Menggunakan Air Hangat

Hasil penelitian menjelaskan kualitas tidur lansia di wilayah kerja Puskesmas Mariat Kabupaten Sorong mengalami peningkatan pasca diterapkannya rendam kaki menggunakan air hangat. Sebelum diterapkannya terapi, lansia dengan kategori kualitas tidur baik berjumlah 7 orang (38,9%) menjadi 17 orang (94,4%) setelah dilakukan terapi. Tidak hanya terjadi pada lansia dengan kategori kualitas tidur baik. Hasil penelitian ini juga menunjukkan penurunan frekuensi lansia dengan kategori kualitas tidur buruk dari 10 orang

(55,6%) menjadi 1 orang (5,6%) dan juga menghilangkan lansia dengan kategori kualitas tidur sangat buruk.

(Wibowo & Purnamasari, 2019) menerangkan bahwa terapi dengan penggunaan air hangat berfungsi untuk meringankan berbagai keluhan. air hangat membuat kita merasa santai, meringankan sakit dan tegang pada otot dan memperlancar peredaran darah. Maka dari itu, berendam air hangat dengan suhu 38°C – 42°C biasa membantu menghilangkan stress dan membuat kita tidur lebih mudah (Zaenal & Baco, 2018). Secara fisiologi di daerah kaki terdapat banyak saraf terutama di kulit yaitu plexus venosus dari rangkaian syaraf ini stimulasi diteruskan ke kornu posterior kemudian dilanjutkan ke medulla spinalis, dari sini diteruskan ke lamina I, II, III Radiks Dorsalis, selanjutnya ke ventrobasal thalamus dan masuk ke batang otak tepatnya di daerah rafe bagian bawah pons dan medulla disinilah terjadi efek soparifik (ingin tidur). Dengan pemaparan teori terkait, sudah menjadi hal wajar jika terapi rendam kaki menggunakan air hangat dapat meningkatkan kualitas tidur lansia.

3. Pengaruh Rendam Kaki Menggunakan Air Hangat Terhadap Kualitas Tidur Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Mariat Kabupaten Sorong

Pada penelitian ini peneliti melakukan terapi air hangat dengan merendam kaki sebelum tidur selama 10-15 menit dengan suhu 38°C-

42°C untuk mengatasi kualitas tidur yang buruk yang dialami pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Mariat Kabupaten Sorong

Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh rendam kaki menggunakan air hangat terhadap kualitas tidur lansia di wilayah kerja Puskesmas Mariat Kabupaten Sorong dengan $p\text{-Value} = 0.000$. penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Endang Subandi (2017), Daniel Akbar Wibowo dan Laila Purnamasari (2019). Pengaruh terhadap kualitas tidur melalui rendam kaki menggunakan air hangat pada lansia, hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh dari intervensi tersebut pada penelitian ini dengan menunjukkan nilai *signifikansi* $p = 0.000 < 0.05$.

Penelitian yang dilakukan Subandi (2017) menunjukkan pengaruh rendam kaki dengan air hangat terhadap kualitas tidur lansia di Desa Pakusamben Kecamatan Babakan Kabupaten Cirebon, peneliti menyimpulkan dari 34 responden terdapat 4 lansia yang memiliki kualitas tidur baik, 28 lansia memiliki kualitas tidur buruk dan 2 lansia dengan kualitas tidur sangat buruk kemudian setelah dilakukan terapi jumlah lansia dengan kualitas tidur baik meningkat menjadi 18 lansia (52,9%), dengan hasil uji statistik *Paired Sampel T-Test* diperoleh nilai *signifikansi* 0.000.

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Mariat Kabupaten Sorong didapatkan 1 respondent mengalami kualitas tidur sangat buruk dan 10 respondent

mengalami kualitas tidur buruk sebelum melakukan rendam kaki menggunakan air hangat, setelah dilakukan rendam kaki menggunakan air hangat 17 respondent diantaranya sudah memiliki kualitas tidur baik, namun ada 1 respondent yang masih memiliki skoring kualitas tidur kategori buruk. Berdasarkan analisa Uji statistic diperoleh perbedaan rata-rata skoring kualitas tidur lansia sebelum dan sesudah intervensi rendam kaki menggunakan air hangat sebesar 2.778 dengan nilai t hitung 7.578. Serta nilai probabilitas ($p=0.000$), dengan demikian maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Data ini menandakan bahwa adanya pengaruh rendam kaki menggunakan air hangat terhadap kualitas tidur lansia di wilayah kerja Puskesmas Mariat Kabupaten Sorong.

C. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan penelitian yang dialami peneliti yaitu :

Dengan kondisi pandemi covid-19 maka peneliti melakukan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Mariat Kabupaten Sorong dengan dilakukan di tetangga-tetangga sekitar rumah peneliti juga mengingat jumlah lansia dengan kualitas tidur buruk sangat sedikit maka peneliti mengambil seluruh jumlah responden menjadi sampel untuk dilakukan objek penelitian namun sesuai kriteria inklusi yaitu dengan ketersediaan dan persetujuan calon respondent menjadi respondent.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Merendam kaki dengan air hangat memiliki pengaruh terhadap kualitas tidur lansia dimana terjadinya peningkatan kualitas tidur pada lansia yang melakukan terapi ini selama tiga hari berturut-turut (10-15 menit setiap perlakuan).

Berdasarkan hasil analisis statistic *p-value* untuk kualitas tidur lansia $0.000 < 0.05$. Hal ini menunjukkan ada pengaruh rendam kaki menggunakan air hangat terhadap kualitas tidur lansia di wilayah kerja Puskesmas Mariat Kabupaten Sorong. Uji *Paired sample T-Test* didapatkan nilai signifikan yaitu $0.000 < 0.05$ maka dapat disimpulkan hipotesis diterima yaitu ada pengaruh rendam kaki menggunakan air hangat terhadap kualitas tidur lansia di wilayah kerja Puskesmas Mariat Kabupaten Sorong.

B. Saran

1. Bagi Puskesmas Mariat Kabupaten Sorong

Bagi Puskesmas Mariat Kabupaten Sorong hasil penelitian ini dapat dimasukkan kedalam upaya pengobatan dan terapi non farmakologi pada lansia yang memiliki kualitas tidur buruk atau mengeluhkan kualitas tidurnya terkhusus dalam program Puskesmas Mariat Kabupaten Sorong yaitu posyandu lansia yang sangat rutin dilakukan,

terapi non farmakologi ini dapat diterapkan untuk memperbaiki kualitas tidur lansia yang mengeluhkan kualitas tidurnya.

2. Bagi Institusi Keperawatan

Sebagai penatalaksanaan bagi lansia dengan kualitas tidur buruk dan dapat memperkaya ilmu pengetahuan dalam bidang keperawatan terkhusus dalam memperbaiki kualitas tidur lansia dengan pengobatan non farmakologi.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Perlu dikembangkan penelitian lebih lanjut tentang pengaruh rendam kaki menggunakan air hangat dengan menambahkan variabel tertentu yang dapat dipadukan dan atau dibandingkan dengan terapi komplementer keperawatan lainnya dan menambahkan pula perlakuan terhadap kelompok kontrol terhadap kualitas tidur lansia.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdurakhman, R. N., & Firdaus, A. M. (2019). Pengaruh rendam kaki dengan air garam hangat terhadap kualitas tidur Lansia di panti werdha wilayah Kota Cirebon tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(1), 2019.
- Agustina, P., Untari, I., & Widyastuti, Y. (2019). PENGARUH RENDAM KAKI DENGAN AIR HANGAT TERHADAP INSOMNIA PADA LANSIA
Jurnal Publikasi Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Tugas Akhir Dalam Rangka Menyelesaikan Pendidikan Program Studi DIII Keperawatan Disusun Oleh : PRISKA AGUSTINA PKU MUHAMMADIYAH SURA.
Jurnal Publikasi.
- Astutik, M. F., & Mariyam, M. (2021). Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Menggunakan Terapi Rendam Kaki Dengan Air Hangat. *Ners Muda*, 2(1), 54. <https://doi.org/10.26714/nm.v2i1.7347>
- Badan Pusat Statistik. (2020). Statistik Penduduk Lanjut Usia 2020. In M. S. Dwi Susilo, M. S. Raden Sinang, S.ST., M. S. Yeni Rachmawati, S.ST., & M. S. Dr. Budi Santoso, S.ST. (Eds.), *Badan Pusat Statistik*. Dr. Suhariyanto. <https://www.neliti.com/publications/50038/>
- Badan Pusat Statistik Provinsi Papua Barat. (2020). Berita Resmi Statistik. *Hasil Sensus Penduduk 2020 Provinsi Papua Barat*, 27, 1–16. Bps.Go.Id
- Candra, M., Susilo, E., & Wulansari. (2019). *Indonesian Journal of Nursing Research (IJNR)*.
- Fajrianto. (2021). EFEKTIFITAS RENDAM KAKI AIR HANGAT DENGAN AROMATERAPI LAVENDER DAN TERAPI AUDIO MUROTTAL TERHADAP PENINGKATAN KUALITAS. 1, 36–44.
- GMG Prastiyan. (2018). *PENGARUH HIDROTERAPI KAKI DENGAN AIR*

HANGAT TERHADAP KUALITAS TIDUR LANSIA YANG MENGALAMI INSOMNIA DI UNIT PELAKSANA TEKNIS (UPT) PANTI SOSIAL REHABILITASI LANJUT USIA MUSTIKA DHARMA PROVINSI KALIMANTAN BARAT. 148, 148–162.

Helti, R. M., & Dedi. (2020). Pengaruh Rendam Air Hangat Pada Kaki Terhadap Insomnia Pada Lansia Di Desa Tengah Kecamatan Pantai Labu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Imelda*, 6(1), 80–85.

Kemenkes RI. (2015). Pelayanan dan Peningkatan Kesehatan Usia Lanjut. *Kemenkes.Go.Id*.

<https://www.kemkes.go.id/article/view/15052700010/pelayanan-dan-peningkatan-kesehatan-usia-lanjut.html>

Kemenkes RI. (2018). Populasi Lansia Diperkirakan Terus Meningkat Hingga Tahun 2020. *Kemkes.Go.Id*.

<https://www.kemkes.go.id/article/view/13110002/populasi-lansia-diperkirakan-terus-meningkat-hingga-tahun-2020.html>

Kemenkes RI. (2021). Lansia Bahagia Bersama Keluarga. *Kemenkes.Go.Id*.

<https://www.kemkes.go.id/article/view/21061700001/lansia-bahagia-bersama-keluarga.html>

Kementerian Kesehatan RI. (2017). Pedoman dan Standar Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional. *Komisi Etik Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Nasional Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*, 10–13.

<http://www.depkes.go.id/article/view/17070700004/program-indonesia-sehat-dengan-pendekatan-keluarga.html>

Kholifah, S. (2016). *MODUL BAHAN AJAR CETAK KEPERAWATAN GERONTIK*. 99–117.

Nasuha, Widodo, D., & Widiani, E. (2016). pengaruh Teknik Relaksasi Nafas

dalam Terhadap Tingkat Kecemasan pada Lansia di Posyandu Lansia RW IV Dusun Dempok Desa Gading Kembar kecamatan Jabung Kabupaten Malang. *Jurnal Nursing News*, 1(2), 53–62. <https://publikasi.unitri.ac.id/>

Ningtiyas, A. P. (2017). *Pengaruh Rendam Kaki Dengan Air Hangat Dusun Mangiran Trimurti*. 1–16.

P2PTM Kemenkes RI. (2018). *Kebutuhan Tidur sesuai Usia. P2PTM Kemenkes RI*.

Permady, G. (2015). *Pengaruh merendam kaki dengan air hangat terhadap kualitas tidur lansia di wilayah kerja puskesmas astanalanggar kecamatan losari cirebon jawa barat*.

Prof. Dr. Sugiyono. (2017a). *METODE PENELITIAN KUANTITATIF, KUALITATIF, DAN R&D*. ALFABETA.

Prof. Dr. Sugiyono. (2017b). *Metode Penelitian Teknik Sampling*. 72–92.

Prof. Dr. Sugiyono. (2017c). *Populasi Dan Sampel. Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., April, 80.

Putra, F., & Widiastuti, N. (2020). *PENGARUH TERAPI MADU TERHADAP KUALITAS TIDUR PADA LANSIA USIA 60-74 TAHUN (The Effect Of Honey Therapy On Sleep Quality In Elderly Ages 60-74 Years)*. *Jurnal Darul Azhar*, 9(1), 15–22.

Rachmi. (2016). *Dengan Pendekatan Waktu*. 3(2004), 47–57. <http://publications.lib.chalmers.se/records/fulltext/245180/245180.pdf%0Ahttps://hdl.handle.net/20.500.12380/245180%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.jsames.2011.03.003%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.gr.2017.08.001%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.precamres.2014.12>

Silvanasari, I. A. (2018). *FAKTOR-FAKTOR : DI h KUALITAS / BURUK : DI h KUALITAS*.

- Subandi, E. (2017). Pengaruh Rendam kaki Dengan Air Hangat Terhadap Kualitas Tidur Lansia di Desa Pakusmben Kecamatan Babakan Kabupaten Cirebon. *Endang Subandi*, 2(6), 31–44.
- Wibowo, D. A., & Purnamasari, L. (2019). Pengaruh Rendam Kaki Air Hangat Terhadap Kualitas Tidur Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Handapherang Kabupaten Ciamis Tahun 2019. In *Jurnal Keperawatan Galuh* (Vol. 1, Issue 2). <https://doi.org/10.25157/jkg.v1i2.2635>
- Zaenal, & Baco, S. N. (2018). Pengaruh Rendam Kaki Air Hangat Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di PSTW Gau Mabaji Kabupaten Gowa. *Jikkhc*, 02(02), 156–161.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Persetujuan Setelah Penjelasan

PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN (PSP)

Penjelasan Penelitian Bagi Responden

Nama Peneliti : M.Wijihani Adi Saputra

NIM : 11430 1170 24

Seorang mahasiswa Program Studi D.IV Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong yang akan melaksanakan penelitian terkait tugas skripsi yang berjudul “Pengaruh Pemberian Rendam Kaki Menggunakan Air Hangat Terhadap Kualitas Tidur Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Mariat Kabupaten Sorong” guna menyelesaikan tugas akhir Pendidikan.

Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui adakah pengaruh pada kualitas tidur lansia setelah diberikan perlakuan merendam kaki menggunakan air hangat di wilayah kerja Puskesmas Mariat Kabupaten Sorong.

Lansia yang memiliki kualitas tidur buruk dibandingkan dengan orang dewasa muda, remaja maupun anak-anak akan dijadikan peneliti menjadi responden penelitian. Manfaat dari penelitian ini ialah bapak/ibu dapat merasakan sensasi rileks saat hendak tidur malam, yang akan membuat bapak/ibu merasa lebih nyaman.

Prosedur menjadi responden :

1. Mengidentifikasi subjek yang berpotensi masuk dalam kriteria penelitian, berupa tanya jawab kepada bapak/ibu dengan jawaban yang sejujur-jujurnya.
2. Jika lolos, bapak/ibu akan membuat persetujuan dengan menandatangani lembar persetujuan dan bersedia sebagai subjek penelitian.

3. Setelah bapak/ibu menjadi responden, selanjutnya akan dilakukan merendam kaki menggunakan air hangat sebelum tidur selama 3 hari berturut-turut.

Peneliti akan menjamin kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi (identitas responden) maupun hasil lainnya.

Sorong, September 2021

Peneliti

M.Wijihan Adi Saputra
11430 1170 24

Lampiran 2 Informed Consent

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh M.Wijihan Adi Saputra, dengan judul “Pengaruh Pemberian Rendam Kaki Menggunakan Air Hangat Terhadap Kualitas Tidur Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Mariat Kabupaten Sorong”.

Saya mengerti sepenuhnya resiko dan manfaat dari keikutsertaan saya pada penelitian ini dan menyatakan setuju untuk ikut serta sebagai responden penelitian dan keikutsertaan saya. Ini merupakan atas dasar sukarela tanpa ada unsur paksaan dari pihak manapun.

Sorong, September 2021

Peneliti

Responden

(M.Wijihan Adi Saputra)

(.....)

Lampiran 3 Data Respondent

DATA UMUM RESPONDEN**A. Petunjuk pengisian**

1. Bacalah pertanyaan dengan teliti terlebih dahulu.
2. Isilah secara singkat jawaban dan berikan tanda (✓) pada kotak yang telah tersedia.

B. Identitas Responden

1. No. Responden :
2. Tanggal :
3. Nama (inisial) :
4. Pekerjaan :
5. Jenis Kelamin : Laki-laki ☐ Perempuan ☐
6. Umur : 60-74 ☐
75-90 ☐
>90 ☐
7. Pendidikan : SD ☐
SMP ☐
SMA ☐
PT ☐

Lampiran 4 Kuesioner PSQI

KUESIONER PENELITIAN***Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)***

Sumber : Dibuat oleh D. J Buysse, Reynolds, Monk, Berman dan Kupfer (1998)

Diadopsi dari (Rachmi, 2016)

DATA UMUM

1. Nama (Inisial) :
2. Jenis Kelamin :
3. Usia :
4. Pendidikan :
5. Pekerjaan :

Jawablah pertanyaan berikut ini! Selain no. 1 dan 3 berikan tanda (✓) pada salah satu jawaban yang anda anggap paling sesuai!

1.	Jam berapa biasanya anda tidur pada malam hari?				
		≤ 15 menit	16-30 menit	31-60 menit	>60 menit
2.	Berapa lama waktu (dalam menit) yang diperlukan untuk dapat mulai tertidur setiap malam? Saat mulai berbaring hingga tertidur				
3.	Jam berapa biasanya anda				

	bangun pagi?				
		> 7 jam	6-7 jam	5-6 jam	< 5 jam
4.	Berapa jam lama tidur anda pada malam hari? (hal ini berbeda dengan jumlah jam yang anda habiskan ditempat tidur) jumlah jam tidur per malam				
		Tidak pernah	1x Seminggu	2x Seminggu	≥ 3x seminggu
5.	a. Tidak dapat tidur di malam hari dalam waktu 30 menit				
	b. Bangun tengah malam atau dini hari				
	c. Harus bangun untuk ke kamar mandi				
	d. Tidak dapat bernafas dengan nyaman				
	e. Batuk atau mendengkur keras				
	f. Merasa kedinginan				
	g. Merasa kepanasan				
	h. Mimpi buruk				
	i. Merasakan nyeri				
	j. Penyebab lain				

	➤				
6.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda mengonsumsi obat tidur untuk membantu anda tidur?				
7.	Selama sebulan terakhir seberapa sering anda merasa mengantuk ketika melakukan aktifitas seperti mengemudi, makan, atau aktifitas lainnya?				
		Sangat baik	Cukup baik	Cukup buruk	Sangat buruk
8.	Selama sebulan terakhir, bagaimana anda menilai kualitas anda menilai kualitas tidur anda secara keseluruhan?				
		Tidak ada masalah	Hanya masalah kecil	Masalah sedang	Masalah besar
9.	Selama sebulan terakhir, adakah masalah yang anda hadapi untuk tetap antusias menyelesaikan sesuatu?				

Lampiran 5 Standar Operasional Prosedur

 Standar Operasional Prosedur Merendam Kaki Menggunakan Air Hangat (<i>Hydrotherapy</i>) Diadopsi dari : (Permady, 2015) dan (Wibowo & Purnamasari, 2019)		
1.	Pengertian	Terapi rendam air hangat merupakan terapi non farmakologi yang dapat memperbaiki kualitas tidur seseorang dengan melancarkan sirkulasi peredaran darah dan merilekskan tubuh.
2.	Tujuan	Memperbaiki Kualitas Tidur
3.	Persiapan Alat	1. Thermometer air 2. Baskom/Ember 3. 2 buah handuk 4. Air panas 5. Air dingin
4.	Prosedur Tindakan	1. Jika kaki tampak kotor, maka cuci kaki terlebih dahulu 2. Bawa peralatan mendekati tempat tidur 3. Letakkan baskom/ember di dekat tempat tidur/kursi 4. Campurkan air dingin dan air panas, lalu

		ukur suhu dengan thermometer (suhu 38°C – 42°C) isi baskom/ember setengah penuh 5. Duduk ditempat tidur/kursi dengan kaki menggantung ke bawah 6. Celupkan dan rendam kaki sampai batas betis 7. Tutup baskom/ember dengan handuk untuk menjaga kestabilan suhu 8. Rendam kaki 10-15 menit 9. Setelah selesai, angkat kaki dan keringkan kaki dengan handuk kering 10. Rapikan peralatan
--	--	---

Lampiran 6 Etika Clearance

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
 HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
 POLTEKKES KEMENKES SORONG
 POLTEKKES KEMENKES SORONG

KETERANGAN LAYAK ETIK
 DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
 "ETHICAL EXEMPTION"

Nomor : DM.03.05/6/109/2021

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : M. Wijihan Adi Saputra
Principal In Investigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Sorong
Name of the Institution

Dengan judul :
Title

**"PENGARUH PEMBERIAN RENDAM KAKI MENGGUNAKAN AIR HANGAT
 TERHADAP KUALITAS TIDUR LANSIA DI WILAYAH KERJA
 PUSKESMAS MARIAT KABUPATEN SORONG"**

**"THE EFFECT OF GIVING FOOT SOAK USING WARM WATER ON SLEEP QUALITY FOR
 ELDERLY IN THE WORK AREA OF MARIAT HEALTH CENTER,
 SORONG REGENCY"**

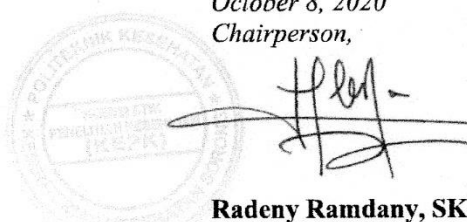
Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, namely 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 8 Oktober 2021 sampai dengan tanggal 8 Oktober 2022.

This declaration of ethics applies during the period October 8, 2021 until October 8, 2022.

October 8, 2020
 Chairperson,



Radeny Ramdany, SKM, M.Kes

Lampiran 7 Surat Ijin Penelitian



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLTEKKES KEMENKES SORONG**



Jln. BasukiRahmat Km.11 SorongTlp/Fax (0951)324309, e-mail: poltekkes_sorong@yahoo.co.id

Nomor : PP.08.02/1/1532/2021

19 Oktober 2021

Lampiran : -

Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Yang terhormat,
Kepala Puskesmas Mariat
Di –

Tempat

Sehubungan dengan penyusunan proposal skripsi mahasiswa D.IV Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong, maka kami mohon ijin kepada Bapak Agar mahasiswa atas nama:

Nama : M. Wijihan Adi Saputra

NIM : 11430117024

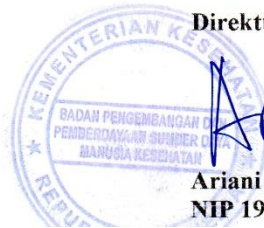
Judul Penelitian : Pengaruh Pemberian Rendam Kaki Menggunakan Air Hangat Terhadap Kualitas Tidur Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Mariat Kabupaten Sorong.

Dapat melakukan penelitian guna penyelesaian Proposal Skripsi, dengan tetap mengikuti protokol kesehatan pencegahan Covid 19.

Atas perhatian dan kerjasama yang baik, diucapkan terimakasih.

Direktur

Ariani Pongoh, S.ST, M.Kes
NIP 196601011985032005



Lampiran 8 Surat Keterangan Selesai Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN SORONG
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS MARIAT

Jl. Nusa Indah Kelurahan Mariyai - Mariat



Nomor : 420 / ²⁹⁷ / PKM-Mr /2021
Lampiran : -
Perihal : **Keterangan Selesai Penelitian**

Kepada :

Yth. Direktur Poltekkes
Kemenkes Sorong
Di

T e m p a t

Dengan hormat,

Menindak lanjuti surat dari Direktur POLTEKKES KEMENKES SORONG tentang permohonan ijin penelitian mahasiswa untuk penyusunan Skripsi maka dengan ini kami menerangkan bahwa :

Nama : M. Wijihan Adi Saputra
NIM : 11430117024
Program Studi : D.IV Keperawatan
Judul Penelitian : Pengaruh Pemberian Rendam Kaki Menggunakan Air Hangat Terhadap Kualitas Tidur Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Mariat Kabupaten Sorong

Telah selesai melakukan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Mariat dari tanggal 18 – 28 September 2021.

Demikian kiranya surat dari kami untuk dapat digunakan seperlunya.

Mariyai, 02 November 2021
Kepala Puskesmas Mariat


SUNARWAN, SKM., M.PH
NIP. 19770616 199602 1 001

Lampiran 9 Master Tabel

MASTER TABLE																					
No	Nama	Jenis Kelamin	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Skoring Kualitas Tidur PSQI															
						Komponen Skoring PreTest								Komponen Skoring PostTest							
						K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	Total	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	Total
1.	Tn. H	Laki-laki	74 Tahun	SD	Petani	1	2	1	0	1	0	2	7	1	1	0	0	1	0	1	4
2.	Tn. S	Laki-Laki	73 Tahun	SD	Petani	2	3	2	2	2	0	2	13	1	2	1	1	1	0	1	7
3.	Ny. S	Perempuan	67 Tahun	SD	IRT	2	3	3	3	2	0	2	15	1	2	2	2	1	0	2	10
4.	Tn. A	Laki-laki	68 Tahun	SD	Petani	2	2	2	1	2	0	2	11	1	2	1	0	1	0	2	7
5.	Tn. A	Laki-Laki	60 Tahun	SMA	Swasta	1	1	0	3	2	0	1	8	1	1	0	1	1	0	1	5
6.	Tn. S	Laki-laki	76 Tahun	SD	Petani	0	0	1	1	2	0	1	5	0	0	1	1	1	0	1	4
7.	Ny.S	Perempuan	65 Tahun	SD	IRT	0	1	2	1	2	0	2	8	0	1	1	0	1	0	2	5
8.	Ny. M	Perempuan	60 Tahun	SD	IRT	0	0	1	1	1	0	0	3	0	0	0	1	1	0	0	2
9.	Ny. M	Perempuan	83 Tahun	SD	IRT	1	2	2	1	2	0	2	10	1	2	0	1	2	0	1	7
10.	Ny. S	Perempuan	69 Tahun	SD	IRT	2	2	1	1	2	0	2	10	1	1	1	1	1	0	1	6
11.	Tn. S	Laki-laki	65 Tahun	SD	Swasta	2	3	2	0	2	0	2	11	1	3	1	0	1	0	1	7
12.	Ny. K	Perempuan	71 Tahun	SD	IRT	1	2	1	0	2	0	2	8	1	1	0	0	1	0	2	5
13.	Tn. S	Laki-laki	70 Tahun	SD	Petani	2	3	2	0	1	0	2	10	1	2	2	0	1	0	1	7
14.	Tn. M	Laki-laki	69 Tahun	SD	Petani	2	1	2	0	2	0	2	9	1	1	1	0	1	0	2	6
15.	Tn. S	Laki-laki	80 Tahun	SD	Petani	1	0	0	0	1	0	1	3	1	0	0	0	1	0	1	3
16.	Tn. J	Laki-laki	65 Tahun	SMP	Swasta	0	0	1	0	1	0	2	4	0	0	0	0	1	0	2	3
17.	Ny. M	Perempuan	69 Tahun	SMP	IRT	1	1	2	1	2	0	0	7	1	1	1	1	1	0	0	5
18.	NY. Y	Perempuan	63 Tahun	SD	IRT	1	0	1	0	1	0	1	4	0	0	1	0	1	0	1	3

Lampiran 10 Karakteristik Respondent

		Statistics			
		JK REspondent	Umur Respondent	Pend. Respondent	Pek. Respondent
N	Valid	18	18	18	18
	Missing	0	0	0	0

Jenis Kelamin Respondent

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	10	55.6	55.6	55.6
	perempuan	8	44.4	44.4	100.0
	Total	18	100.0	100.0	

Umur Respondent

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	60-74	15	83.3	83.3	83.3
	75-90	3	16.7	16.7	100.0
	Total	18	100.0	100.0	

Pendidikan Respondent

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	15	83.3	83.3	83.3
	SMP	2	11.1	11.1	94.4
	SMA	1	5.6	5.6	100.0
	Total	18	100.0	100.0	

Pekerjaan Respondent

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak bekerja/IRT	8	44.4	44.4	44.4
	Petani/Buruh	7	38.9	38.9	83.3
	Swasta	3	16.7	16.7	100.0
	Total	18	100.0	100.0	

Lampiran 11 Skoring PreTest dan PostTest

		Skor PreTest			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-7 baik	7	38.9	38.9	38.9
	8-14 buruk	10	55.6	55.6	94.4
	15-21 sangat buruk	1	5.6	5.6	100.0
	Total	18	100.0	100.0	

		Skor PostTest			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-7 baik	17	94.4	94.4	94.4
	8-14 buruk	1	5.6	5.6	100.0
	Total	18	100.0	100.0	

Lampiran 12 Normality Test

Tests of Normality						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
skoring pre	.108	18	.200*	.959	18	.591
skoring post	.147	18	.200*	.943	18	.331

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Lampiran 13 Paired Sample T-Test

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	skoring pre	8.11	18	3.411	.804
	skoring post	5.33	18	2.000	.471

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	skoring pre & skoring post	18	.969	.000

Paired Samples Test

		Paired Differences			95% Confidence Interval of the Difference		t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	Lower	Upper			
Pair 1	skoring pre - skoring post	2.778	1.555	.367	2.004	3.551	7.578	17	.000

Lampiran 14 Dokumentasi Penelitian













BERITA ACARA PERBAIKAN SKRIPSI

Pada hari ini, Kamis 04 November 2021, saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : M.Wijihan Adi Saputra

NIM : 11430117024

Judul Skripsi : Pengaruh Pemberian Rendam Kaki Menggunakan Air Hangat

Terhadap Kualitas Tidur Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas

Mariat Kabupaten Sorong

Telah melaksanakan ujian skripsi pada hari Kamis 04 November 2021 dengan susunan penguji beserta saran/perbaikan sebagai berikut :

No	Dewan Penguji	Yang Harus Diperbaiki	Yang Telah Diperbaiki
1	Penguji I : O. Mobalen, S.Kep, Ns, M.Kep	1. Miringkan kata asing 2. Tambah penjelasan Abstrak 3. Hilangkan karakteristik repondent di kesimpulan 4. Tambahkan kriteria inklusi BAB III 5. Tambah penjelasan kesimpulan	1. Memiringkan kata asing 2. Menambah penjelasan Abstrak 3. Menghilangkan karakteristik repondent di kesimpulan 4. Menambahkan kriteria inklusi di BAB III 5. Menambah penjelasan kesimpulan
2	Penguji II : M. Loihala, S.ST, M.Kes	1. Pertegas hasil Abstrak 2. Tambahkan email dosen penguji di Abstrak 3. Penulisan tabel yang benar 4. Pertegas kembali kesimpulan 5. Tambahkan perlakuan	1. Penegasan hasil Abstrak telah diperbaiki 2. Menambahkan email dosen penguji di Abstrak 3. Penulisan tabel yang benar telah diperbaiki 4. Penegasan kembali kesimpulan telah

		kontrol di saran bagi peneliti selanjutnya	diperbaiki 5. Menambahkan perlakuan kontrol di saran bagi peneliti selanjutnya
3	Penguji III : Rolyn F. Djamanmona, M.Tr.Kep	1. Mempertegas kembali penulisan Abstrak, saran dan kesimpulan 2. Pengecekan kembali kata-kata penulisan yang kurang huruf	Penegasan Abstrak, saran dan kesimpulan serta penulisan telah diperbaiki

Demikian berita acara perbaikan skripsi yang telah saya buat dengan sesungguhnya dan sebenar-benarnya agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Sorong, 04 November 2021

Mengetahui

Penguji I



O. Mobalen, S.Kep.Ns, M.Kep
NIP. 19791005200112001

Penguji II



M. Loihala, S.ST, M.Kes
NIP. 197010131990012002

Penguji III



Rolyn F. Djamanmona, M.Tr.Kep
NIP.198907202014022002

Mahasiswa



M. Wijihan Adi Saputra