

# Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Kualitas Tidur Remaja

by Nisrina Miftah

---

**Submission date:** 17-Sep-2024 01:18PM (UTC+0700)

**Submission ID:** 2456687087

**File name:** Cek\_turnitin\_17\_agus\_file\_skripsi\_revisi\_turnitin.docx (116.09K)

**Word count:** 5757

**Character count:** 36562

**PENGARUH TEKNIK RELAKSASI NAFAS DALAM DENGAN  
KOMBINASI EDUKASI KESEHATAN TERHADAP KUALITAS TIDUR  
PADA REMAJA DI SMA NEGERI 6 YOGYAKARTA**

**SKRIPSI**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan  
Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta



Disusun oleh:

**NISRINA MIFTAH NUR'AINI**

212201073

**PROGRAM STUDI S-1 KEPERAWATAN  
FAKULTAS KESEHATAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA  
2024**

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Remaja ialah seorang yang ada pada tahap perubahan umur mulai dari anak-anak menuju dewasa, hal ini dikenal dengan perubahan yang sangat pesat, yang terlihat dari faktor psikologis, psikis, dan sosial. Di fase ini seseorang sudah meraih kematangan di tingkat emosionalnya, kemampuan saat mengambil keputusan yang berhubungan dengan pembelajaran. WHO mengatakan bahwa usia remaja disebut masa yang berada pada umur 10 hingga 19 tahun, Kemenkes RI (2014) mengatakan remaja memiliki batas umur mulai 10 sampai 18 tahun. Sedangkan dinas pengendalian penduduk dan keluarga berencana menyatakan batas umur remaja yakni 10 sampai 24 tahun, dalam usia tersebut sebagian remaja yang belum berkeluarga. Kondisi itu dijelaskan begitu berarti pada perkembangan seseorang. Anak muda seringkali mengalami kelelahan yang diakibatkan oleh tuntutan pikiran dan jam belajar yang sangat lama oleh karena itu dapat menyebabkan kualitas tidur dan kondisi fisik serta psikisnya terganggu (Wuryaningsih, 2020).

Aktivitas pembelajaran yang begitu banyak bisa mengakibatkan gangguan fisik, psikis dan keletihan yang disebabkan oleh kegiatan akademik yang melewati batas (Rakhman, 2023). Perubahan zaman yang semakin canggih dengan model pembelajaran lebih maju menetapkan sebagian sekolah menengah ke atas menggunakan program kurikulum merdeka terutama di SMA Negeri 6 Yogyakarta tersebut yang sudah menetapkan program kurikulum merdeka, dalam kegiatan pembelajaran yang kian simpel dan cepat dalam menyesuaikan diri, mulai dari lokasi, tempo, hingga pengetahuan serta keterampilan. Akan tetapi lebih terfokus pada *fundamental*, kemampuan dan karakteristik. Program ini membiarkan siswanya untuk menentukan pelajaran yang diminati. Kehadiran program kurikulum merdeka membuat sebagian siswa mengalami *metamorfosis* waktu tidur dampak dari kegiatan proyek, pekerjaan rumah, dan jam tidur pada siang hari yang habis di sekolah karena itu membuat remaja tidak tidur pada siang hari, terus terang remaja kerap tidak tidur hanya untuk menyelesaikan tugas. Perubahan itu terlihat pada adik peneliti semenjak penggunaan program tersebut bisa membuat seseorang

menderita gangguan tidur, perubahan yang terlihat yaitu tidur kadang jam 22.00 atau 00.00, terlihat kantong mata yang menghitam, mata kemerahan, sistem belajar adik peneliti menjadi kebut semalam untuk mengerjakan tugas-tugas sekolah, belajar untuk persiapan jika ada ujian bisa tidur jam 03.00 dan bangun jam 06.00 pagi.

Imbas dari kelelahan tersebut bisa menyebabkan kemampuan istirahat remaja terganggu dan memicu kurangnya fokus pembelajaran, diperoleh beberapa ciri diantaranya ketegangan mata, mengantuk, bahkan membuat tidur di waktu aktivitas berjalan. Menurut haryati tidur biasanya 6 hingga 8 jam dalam sehari agar stabil maka harus diperhatikan kapasitas tidur (Israk, 2023). National Sleep Foundation adalah organisasi amal nirlaba di Amerika menjelaskan bahwa keinginan tidur mereka sedikit berkurang, seseorang berusia 14 hingga 17 tahun memerlukan kurang lebih 8 sampai 10 jam agar dapat tidur tiap malam. Ada ciri yang membuat istirahat terganggu semacam area tidur, kericuhan, umur, *lifestyle*, kelelahan, dan konsumsi obat terlarang (Rosyidah, 2022).

Keadaan ini ditunjukkan oleh peneliti lain yang membahas tentang masalah tidur mempunyai ikatan yang signifikan karena kelelahan. Kuantitas tidur buruk didefinisikan sebagai pencetus persoalan kebugaran yang sering ditemui pada golongan remaja. Akhir fase puber remaja kerap menghadapi peralihan serta penurunan waktu istirahat. Murti menjelaskan remaja tidur sangat larut malam (Murti, 2022). Keadaan istirahat didefinisikan sebagai keperluan istirahat cukup, dengan pernyataan jumlah waktu tidur atau disebut dengan kuantitas, akan tetapi juga dengan kedalaman tidur atau disebut sebagai deep sleep. Kualitas tidur ini meliputi jangka waktu tidur, kedalaman, kepulasan, dan keseringan bangun. Dari studi terdahulu mengatakan sebenarnya tidur sangat berpengaruh akan kesehatan terhadap pertumbuhan regenerasi. Saat ini terjadi peningkatan remaja yang mengalami kualitas tidur buruk. Akibatnya usia muda dengan kualitas tidur jelek dan jarang istirahat mengakibatkan seseorang merasa lelah saat waktu siang, mempunyai suasana kurang baik dan prestasi memburuk (Ningsih, 2020).

Kejadian ini rupanya tidak sekedar dialami remaja di Indonesia. Akan tetapi masalah tidur buruk sedang menjadi permasalahan di luar negeri. Menurut pernyataan Akasian, (2020) di Amerika ditaksir 51% umur 19 hingga 29 tahun membenarkan tidak sama sekali ataupun kurang tidur saat bekerja atau sekolah, di Negara Turki diketahui siswa SMA mempunyai karakteristik tidur yang buruk sejumlah 212 remaja (53%) (Rakhman, 2023). Sedangkan Negara Nepal seorang peneliti menjumpai sebesar 39,15 remaja usia 15 hingga 19 tahun mempunyai karakteristik istirahat buruk. Di Indonesia mempunyai karakteristik tidur buruk dengan total setiap 43% responden dan 69,8% responden dengan hasil pengamatan yang mengatakan jika 15 sampai 35% remaja dan orang dewasa menderita gangguan tidur (Murti, 2022). Sedangkan di Kota Yogyakarta sebanyak 54% remaja memiliki tingkat tertidur buruk dan 46% remaja mempunyai tingkat tertidur baik. Observasi dari murwani ditemukan 61,4% anak kuliah yang sedang menyelesaikan tugas akhir di stikes surya global yogyakarta menderita kualitas tidur buruk (Rakhman, 2023).

Masalah tidur dapat ditangani dengan penggunaan obat dan komplementer (*non farmakologi*). Terapi farmakologi adalah penyembuhan yang memercayakan pemakaian obat komplementer pilihan, ekstrak herba semacam diazepam, fenol dan promethazine. Terapi non farmakologi ialah terapi relaksasi, metode relaksasi ini terdiri berbagai jenis, semacam pengaturan tidur, psikologis, dan terapi relaksasi. Beberapa teknik yang bisa dilakukan diantaranya relaksasi otot progresif, biofeedback, relaksasi benson, musik relaksasi, dan nafas dalam. Pengobatan komplementer yang sering diterapkan ialah terapi relaksasi, relaksasi merupakan teknik yang disampaikan kepada responden dengan mengaitkan anggota tubuh dan dapat dilaksanakan berbagai tempat (Rakhman, 2023).

Relaksasi nafas dalam merupakan terapi yang dapat mengatasi kecemasan, terapi ini dapat meningkatkan fokus seseorang, meringankan pada saat bernafas, mengoptimalkan jumlah kadar oksigen dalam darah serta mewujudkan perasaan tenteram. Itulah sebabnya pikiran jadi tenang dan membuat tidur pulas (Syamsiyah, 2019). Terapi nafas dalam dikerjakan dengan mengambil nafas yang lembut (inhalng), lalu menahan kurang lebih 2 detik dan terakhir menghembuskan nafas

(exhaling) melalui mulut dan dengan merilekskan otot area pundak perlahan (Noorrahman, 2022).

Dalam penelitian yang akan saya teliti, yaitu mengajarkan terapi **1** **nafas dalam dengan** menambahkan **kombinasi edukasi kesehatan yang** mencakup definisi **tidur**, definisi **kualitas tidur, manfaat, dan faktor yang** berpengaruh dari **kualitas tidur** dengan media **poster. Intervensi** ini bisa memaksimalkan tingkat kesehatan remaja (Wuryaningsih, 2020) penggabungan promosi kesehatan dan pengobatan non farmakologi relaksasi nafas dalam, menjadikan program guna memperbaiki kualitas tidur remaja. Relaksasi nafas dalam ialah prosedur ampuh dan mudah dilakukan tanpa adanya efek samping. (Susila, 2023) membuktikan dengan menampilkan hasil yang diterima melalui intervensi dengan mengkombinasikan **1** **manajemen stress** mencakup **relaksasi nafas dalam dan otot progresif terhadap** **1** **kualitas tidur pasien hipertensi**, yakni ditemukan perbedaan dalam memperbaiki **1** **kualitas tidur lebih baik** diperoleh nilai (*p-value*) sebesar  $0,000 \leq 0,05$ .

Dari studi pendahuluan yang dilaksanakan peneliti di tanggal 20 Maret 2024 lalu kepada 15 siswa remaja SMA Negeri 6 Yogyakarta. Diperoleh data bahwa, 10 dari 15 remaja memiliki masalah tidur dengan penyebab kegiatan project P5 yang padat, kegiatan ekstrakurikuler, kegiatan les di sekolah ataupun diluar sekolah, cemas, ketakutan karena kualitas nilainya menurun, merasa gagal dalam mengikuti lomba, sering begadang untuk menyelesaikan tugas, banyaknya tugas kelompok dan kegiatan sekolah seperti event besar hingga larut malam, dan push mobile legends. 5 dari 15 remaja mengatakan tidur dalam waktu 6-7 jam, 5 dari 15 remaja tidur dalam <sup>31</sup> **5-6 jam**, dan 5 dari 15 remaja **tidur kurang dari 5 jam**. Diperoleh data bahwa 3 dari 15 remaja mengalami insomnia. Selain itu ditemukan juga data 9 dari 15 remaja menyatakan sering begadang. 11 dari 15 siswa mengatakan penggunaan kurikulum merdeka menjadi salah satu penyebab terbesar siswa tidak mempunyai waktu beristirahat yang cukup, oleh sebab itu siswa mengalami gangguan tidur. 15 dari 15 siswa menyatakan tidak pernah menggunakan obat tidur. 15 siswa tersebut mengatakan mereka berusaha untuk mengatasi masalah tidurnya dengan bermacam cara diantaranya mendengarkan musik relaksasi, mendengarkan musik klasik menggunakan hendset, menonton ASMR (*Autonomus Sensory Meridian*

*Response*), menyetel kajian, makan dan minum susu, membaca novel, berolahraga/peregangan otot, mematikan lampu, dan tidak bermain hp.

<sup>1</sup> Berdasarkan data pendahuluan yang didapatkan, bahwa penulis ingin melakukan penelitian terkait “Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Dengan Kombinasi Edukasi Kesehatan Terhadap Kualitas Tidur Pada Remaja di SMA Negeri 6 Yogyakarta”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berlandaskan fenomena tersebut, dapat dirumuskan suatu masalah penelitian yaitu tentang “Apakah ada pengaruh teknik relaksasi nafas dalam dengan kombinasi edukasi kesehatan terhadap kualitas tidur pada remaja?”

<sup>47</sup>

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Guna mengetahui teknik relaksasi nafas dalam berpengaruh terhadap kualitas tidur remaja.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui kualitas tidur pada remaja sebelum dilakukan intervensi relaksasi nafas dalam terhadap remaja SMA Negeri 6 Yogyakarta.
- b. Mengetahui kualitas tidur pada remaja setelah dilakukan intervensi relaksasi nafas dalam terhadap remaja SMA Negeri 6 Yogyakarta.
- c. Mengetahui apakah ada perbedaan sesudah diberikan edukasi kesehatan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi relaksasi nafas dalam terhadap remaja.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber pengembangan ilmu pengetahuan tentang keperawatan jiwa tepatnya terkait dengan pengaruh relaksasi nafas dalam terhadap kualitas tidur.

## 2. Manfaat Praktis

### 1. Bagi remaja

Hasil penelitian ini bisa mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam dan menambah pengetahuan baru tentang kualitas tidur remaja melalui media poster.

### 2. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan bisa mencari dan menambahkan jurnal-jurnal terbaru supaya bisa mencapai hasil maksimal dan lebih baik lagi dalam penelitiannya.

### 3. Bagi sekolah

Saya berharap penelitian ini dapat bermanfaat bagi sekolah berupa materi tentang relaksasi nafas dalam terhadap kualitas tidur.

### **BAB III**

#### **METODE PENELITIAN**

##### **A. Desain Penelitian**

Dalam Teknik ini memakai metode kuantitatif dengan tujuan untuk memahami terapi relaksasi nafas dalam dengan memberikan edukasi kesehatan mengenai kualitas tidur-Nya apakah berpengaruh. Kuantitatif merupakan penelitian yang menghasilkan angka yang dikerjakan memakai teknik statistik. Teknik ini untuk memeriksa populasi sampel dengan menggabungkan informasi dan instrument lalu di analisis secara kuantitatif, prosedur ini sering disebut dengan konservatif atau kuno, *positivistik*, *scientific*, dan teknik *discovery*. Prosedur ini kerap dibidang kuno, karena teknik tersebut sudah lumayan lama dipakai dan menjadi alternatif sebagai metode penelitian. Sedangkan prosedur *positivistik* berdasarkan pada filsafat *positivism*. *Scientific* telah memenuhi kaidah-kaidah ilmiah disebut aktual, obyektif, terhitung, logis (Yuliani, 2023).

Peneliti memilih jenis *Quasi-experimen* dalam penelitiannya dengan artian penelitian dengan menggunakan eksperimen dilakukan dengan satu kelompok eksperimen saja (Mukid, 2023). Sedangkan metode yang digunakan ialah *One Grup Pre-test dan Post-test*, merupakan percobaan eksperimen yang dilaksanakan dengan satu kelompok saja yang dipilih menggunakan *spin whell* melalui website internet sesuai kriteria dalam penelitian ini. Jenis penelitiannya bisa menggunakan *one grup pre-test dan post-test*. Dilakukan dengan waktu yang berbeda sebelum melakukan teori. Hal ini hasil perlakuan yang bermanfaat dalam mengetahui apakah hasil lebih akurat dengan tujuan menghilangkan bias dari hasil tersebut.

##### **B. Lokasi dan Waktu Kegiatan**

Lokasi penelitian dilakukan di SMA Negeri 6 Yogyakarta. Di Jalan C. Simanjuntak Nomor 2, Terban, Kec. Gondokusuman, Kota Yogyakarta, DIY 55223. Penelitian ini dilakukan di bulan Juli-Agustus 2024.

## C. Populasi dan Sampel

### 1. Populasi

**Populasi** yaitu kesatuan lokasi ataupun bahan penelitian, sementara itu sampel ialah perwakilan yang mempunyai sifat cerminan dari populasi tersebut. Agar bisa menunjukkan atau mengesahkan sampel yang akurat dibutuhkan pengetahuan yang baik dari penulis terkait sampling, baik menentukan jumlah atau menetapkan sampel yang akan diambil (Amin, 2023). Populasi pada penelitian ini anak kelas 11 terdiri dari 8 kelas F1-F8 bertotal 288 dengan jumlah per kelas ada 36 siswa.

### 2. Sampel

Sampel disebut sebagai anggota populasi dipilih memakai metode pengambilan sampling. Hal ini sampel diharuskan mampu menggambarkan kondisi populasi, diartikan kesimpulan sebagai hasil penelitian yang didukung oleh sampel harus memperhatikan kesimpulan atas populasi atau metode <sup>36</sup> *Sampling* adalah teknik pengambilan sampel (Purwanza, 2022). Dalam penelitian tersebut pengambilan sampel yang dipakai yaitu *nonprobability sampel* menggunakan *purposive sampling*. Metode ini adalah metode yang memiliki capaian tertentu dalam pertimbangan peneliti, pertimbangan tersebut meliputi sedikit waktu, tenaga, dan keuangan akibatnya tidak sanggup menjadikan sampel berjumlah banyak. Supaya karakter sampel tidak bias dari populasi yang peneliti inginkan, kemudian dilaksanakan pengambilan sampel harus ditetapkan karakteristik inklusi dan eksklusi. Standar inklusi merupakan kualifikasi yang harus terwujud pada bagian populasi agar dapat dicapai sebagai sampel. Sebaliknya standar eksklusi merupakan tanda bagian populasi yang tidak bisa dicapai sampel. Penulis sudah menetapkan kriteria untuk sampel yang akan diteliti, yaitu:

#### A. Kriteria Inklusi

- Jenis kelamin wanita & pria
- Umur 15-18 th
- Kelas 11
- Murid SMAN 6 Yogyakarta

## B. Kriteria Eksklusi

- Tidak siap menjadi responden.

Besaran sampel yang digunakan diperoleh berdasarkan rumus yang telah dipilih yakni rumus slovin dari buku (Wiratna, 2014) Langkah pertama dalam mengambil jumlah sampel dilakukan perhitungan terlebih dahulu:

$$n = N / (1+N.(E)^2)$$

Setelah ditemukan hasil dari <sup>51</sup> perhitungan diatas maka peneliti menetapkan jumlah sampel yang dipakai pada penelitian sebesar 38,5 responden atau 39 siswa remaja, untuk menghindari sampling eror ditambahkan 4 dari sampling eror 10% sehingga jumlah sampel menjadi 43 responden. Jadi pada 5 kelas akan diambil 5 siswa dan 3 kelas diambil 6 siswa. <sup>29</sup> Metode sampling yang digunakan adalah *nonprobability sampling* dengan *purposive sampling* (sampel pertimbangan yang mempunyai karakteristik inklusi dan eksklusi).

## D. Variabel

- <sup>10</sup> 1) Variabel independen (bebas) yakni berpengaruh dengan variabel terikat. Dalam penelitian ini variabel independen-Nya teknik relaksasi nafas dalam (*deep breathing*) dan kombinasi edukasi.
- <sup>52</sup> 2) Variabel terikat disebut variabel (dependen) yakni variabel yang dipengaruhi, pada penelitian ini variabel dependen-nya kualitas tidur. <sup>19</sup>

## E. Definisi Operasional

Definisi operasional ialah pengertian seluruh variabel atau sebutan yang akan dipakai pada peneliti secara operasional sampai bisa memudahkan pembaca dalam memahami maksud dari penelitian (Rosyidah, 2022).

**Tabel 3.2 Definisi operasional variabel penelitian pengaruh Teknik relaksasi terhadap kualitas tidur remaja.**

No.	Variabel	Definisi	Alat ukur	Skor	Skala
1.	Independen (Teknik relaksasi nafas dalam) + Edukasi Kesehatan	Relaksasi nafas dalam merupakan teknik bernafas menggunakan perut secara lambat, teratur, dan nyaman. Teknik ini dilakukan sambil menutup mata dengan tujuan mengurangi intensitas nyeri, dan menciptakan keadaan yang rileks bagi tubuh.	Standar Operational Prosedure (Nafas dalam) + Poster edukasi	-	Nominal
		Setelah diajarkan teknik tersebut secara berkelanjutan, bisa kita berikan sedikit informasi terkait masalah tidur pada remaja dengan menggunakan media poster tersebut diharapkan bisa mengedukasi remaja untuk menyadarkan bahwa tidur itu penting bagi tubuh serta menambah pengetahuan.			
2.	Dependen (Kualitas tidur)	Kualitas tidur disebut sebagai kepuasan seseorang mengenai tidurnya, akibatnya seseorang tidak memiliki perasaan letih, gampang terbangun, gelisah, lesu, mata menjadi hitam, kelopak mata bengkak, konjungtiva memerah, nyeri di area mata, konsentrasi yang berkurang, sering sakit kepala dan menguap hingga tertidur.	Kuesioner PSQI (Pittsburgh Sleep Quality Index)	Nilai min: 0 Nilai max: 21 Nilai ≤5: kualitas tidur baik. Skor 5: kualitas tidur baik. Skor ≥5-21: kualitas tidur buruk.	Ordinal

---

## F. Alat dan Metode Pengumpulan Data

### 1. Instrumen

<sup>25</sup> Dalam penelitian ini menggunakan alat yaitu penilaian *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI). Disebut alat ukur untuk menilai kualitas tidur remaja. Menurut alat ukur ini pengukuran memakai lembar kuesioner yang mencakup beberapa pembahasan tentang kualitas tidur yang berisi 19 persoalan. Pembahasan ini dijadikan 7 elemen meliputi kualitas tidur individu, fase laten, waktu istirahat, keefektifan, pemakaian obat tidur dan disfungsi harian. Skor tiap-tiap soal yakni 0-3. Skor dari 7 elemen PSQI lalu ditambah hingga mendapat hasil <sup>11</sup> 0-21 diartikan skor  $\leq 5$  menunjukkan kualitas tidur baik, skor 5 menunjukkan kualitas tidur baik, dan  $\geq 5-21$  menunjukkan kualitas tidur buruk.

Alat ukur PSQI tersebut telah di parafrase dan diubah menjadi bahasa Indonesia dari peneliti terdahulu yaitu Pujiati yang berjudul gambaran kualitas tidur terhadap remaja dengan obesitas di yayasan manaratul islam Jakarta Selatan. Pertanyaan sudah disamakan atau direvisi ulang berdasar pertanyaan asli agar dapat terlihat urutan kalimat dan maknanya dibawah naungan bimbingan pengajar agar menjadi kuesioner dari penelitian (Rosyidah, 2022). Untuk SOP (*Standar Operational Prosedure*) yakni terapi relaksasi nafas dalam (Muttaqin, 2008).

### 2. Pengumpulan data

<sup>23</sup> Teknik pengumpulan data pada penelitian ini sebagai berikut:

#### a) Pertanyaan (Kuesioner)

Informasi yang dikumpulkan melalui daftar soal terkait topik yang diteliti dan sudah disusun dalam rencana mendapatkan data penelitian, kuesioner tersebut dikemukakan sebuah pertanyaan signifikan dan berhubungan dengan tujuan. Pertanyaan tersebut berkaitan dengan kualitas tidur sebanyak 9 poin pertanyaan.

b) Observasi

Diamati dan dilihat secara langsung oleh peneliti terkait fenomena penelitian untuk mendapatkan data yang dibutuhkan. Lembar pengkajian teknik relaksasi nafas dalam dilaksanakan selama 5 hari.

Data yang dibutuhkan dalam penelitian dikumpulkan dengan membagikan lembar pertanyaan untuk melewati prosedur pengumpulan data sebagai berikut:

- a) Responden diberikan penjelasan oleh peneliti terkait tujuan, dan pelaksanaan penelitian di SMA Negeri 6. Serta kerahasiaan responden akan terjaga.
- b) Lembar kuesioner akan dibagikan peneliti dan asisten penelitian untuk mengetahui pengetahuan siswa sebelum dilakukannya intervensi dan akan menjelaskan cara pengisian. Kuesioner ini kemudian dibagikan secara menyeluruh kepada siswa dan bagi. Siswa yang bersedia akan diberikan *informed consent* untuk mengisi kuesioner tersebut dengan jawaban yang sejujur-jujurnya yang menggambarkan situasi siswa tersebut.
- c) Merekrut responden dengan cara di acak menggunakan *spin wheel* di internet dengan memasukan semua nama yang ada di absensi dan nama-nama yang muncul itulah yang menjadi responden.
- d) Kemudian akan dijelaskan terlebih dahulu oleh asisten peneliti untuk prosedur terapi relaksasi nafas dalam pada siswa, untuk tempatnya ditentukan oleh pihak sekolah.
- e) Responden mengisi *pretest* selama 10 menit.
- f) Kemudian di tahap intervensi peneliti membagikan lembar SOP relaksasi nafas dalam untuk dibawa pulang agar responden bisa mencoba terapi secara mandiri dirumah masing-masing.
- g) Peneliti menjelaskan pendahuluan mengenai **manfaat yang akan dirasakan setelah melakukan teknik relaksasi nafas dalam.**
- h) Selesai mengisi, kuesioner dikumpul. Peneliti menyatukan hasil kuesioner yang sudah selesai.
- i) Peneliti mengajarkan terapi relaksasi nafas dalam selama 5 hari, dan memberikan edukasi kesehatan dengan waktu 20 menit.

- j) Setelah intervensi selesai, asisten membagikan lembar *post-test* kepada siswa dan diberi waktu selama 10 menit untuk mengisi.
- k) Tujuan dari diberikannya lembar kuesioner agar peneliti dapat menilai siswa melalui lembar kuesioner yang sama seperti tahap *pre-test*.
- l) Sesudah mengisi, jawaban dikumpul.

27

## G. Validitas dan Reliabilitas

### 1. Uji Validitas

Uji validitas ialah sebuah uji yang memperlihatkan level kesempurnaan alat ukur. Uji ini merupakan tahap untuk memahami maksud pertanyaan pada alat ukur yang dipakai apakah alat ukur tersebut sudah valid dan bisa digunakan untuk mengukur variabel. Pertanyaan dari seorang peneliti dinyatakan bisa menciptakan data yang valid, jika pertanyaan yang dipakai bisa mengukur apa yang ingin peneliti ukur. Uji dari pertanyaan PSQI sudah pernah dilakukan uji terdahulu pada dewasa awal umur 12 hingga 18 tahun berjumlah 30 orang, yang dinyatakan nilai reliabel  $n-2 = 0,361$  dan memiliki batas nilai 0,367 hingga 0,491 (Rosyidah, 2022).

### 2. Uji Reliabilitas

Uji ini merupakan kesesuaian dari hasil ukur atau observasi langsung jika hal yang nyata diukur atau dilihat berulang kali dengan kurun yang berbeda. Hingga sebuah alat ukur diartikan reliabilitas pada sebuah kesesuaian hasil bila penilaian dilaksanakan oleh orang berbeda. Reliabilitas mencerminkan sejauh pengukuran yang didapat memakai alat ukur disebut kuesioner, apabila diulang akan mendapat hasil yang cocok dan permanen.

Lembar kuesioner ini meliputi beberapa pembahasan tentang kualitas tidur awalnya berisi 19 persoalan. Pembahasan ini menjadi 7 elemen meliputi kualitas tidur individu, fase laten, waktu istirahat, keefektifan lama tidur di ranjang, gangguan tidur, pemakaian obat tidur dan disfungsional harian. Berdasarkan hasil penelitian terbukti uji reliabilitas dengan Cronbach alpha sebesar 0,747 dengan koefisien reliabilitas tinggi disebut reliabel (Rosyidah, 2022).

## H. Metode Pengolahan dan Analisis Data

### 1. Pengolahan data

Peneliti terdahulu memberikan 4 langkah untuk proses pengelolaan data sesudah dilakukan pengumpulan data yaitu:

a) Edit data (Mengkoreksi)

Mengecek ulang keseluruhan isi kuesioner dan jawaban yang disampaikan responden, apabila ditemukan kelemahan dari data baik itu isi kuesioner dan jawaban responden, bahwa dinyatakan untuk mengulang bahkan mencari responden baru.

b) Kode data (*Coding*)

Penulis mengubah data dari awal yang berbentuk pertanyaan diubah menjadi data berbentuk angka, pada penelitian tersebut memakai metode kuantitatif, dengan mempermudah dalam mengolah dan *entry* data.

c) Proses data (Pengolahan)

Jika data sudah dimasukan kemudian diubah dari kuesioner menjadi data kuantitatif berbentuk angka yang sudah dikelompokkan ke dalam program komputer. Penelitian ini memakai aplikasi SPSS. Dalam prosedur data membutuhkan kecermatan agar tidak timbul bias atau kesalahan mengenai hasil penelitian yang sudah dilakukan.

d) Clearing data (Pembersihan)

Mengecek ulang data-data responden yang sudah dituangkan ke dalam aplikasi SPSS, sesudah data dibersihkan bahwa aplikasi SPSS membagikan hasil dan data dianalisa.

## 1. Analisis data

### a) Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan dalam menggambarkan karakteristik pada tiap variabel penelitian. Penelitian univariat hanya menciptakan saluran pengiriman dengan presentase setiap variabel. Untuk data numerik yang dipakai adalah nilai rata-rata atau *mean* dan *median* atau nilai tengah (Gunarto, 2019).

Analisa dalam penelitian ini mencakup dari variabel bebas yaitu teknik relaksasi nafas dalam dan edukasi kesehatan menggunakan poster yang diukur setelah diberikan intervensi berkelanjutan.

Pengolahan data ini dilakukan uji normalitas sebelum dilakukan uji hipotesis untuk memahami variabel yang akan dianalisis normal atau tidak normal. Analisis data dengan univariat memperlihatkan distribusi frekuensi tiap variabel dengan dihitung persentase menggunakan rumus slovin dibawah ini:

ini:

$$F = \frac{X \times 100\%}{N}$$

#### Keterangan:

F = Frekuensi

X = Jumlah yang didapat

N = Jumlah Populasi

### b) Analisa Bivariat

Menurut (Notoatmodjo, 2018) Analisa *bivariat* jika sudah dilakukan analisa univariat dengan hasil didapati karakteristik tiap variabel agar bisa melanjutkan analisis *bivariat*. Analisis *bivariat* digunakan dalam membuktikan hipotesis pada studi ialah adakah pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap kualitas tidur remaja menggunakan pengukuran PSQI.

Pengujian normalitas digunakan dalam mengenali kondisi informasi bahwa data berdistribusi dengan normal/tidak. Keadaan informasi yang normal, sehingga memakai uji-t. Dengan melakukan pengolahan informasi

dari uji normalitas menggunakan program spss dibantu software komputer. Ketetapan yang harus diperhatikan saat melakukan uji normalitas:

- 1) Hasil angka sig < 0,05 maka H<sub>0</sub> ditolak. Hal tersebut berawal dari informasi *pretest* dan *posttest* tidak berdistribusi normal.
- 2) Hasil angka sig > 0,05 maka H<sub>0</sub> diperoleh. Maka informasi yang diperoleh berawal dari *pretest* dan *posttest* berdistribusi normal.

Jika hasil data berdistribusi normal memakai uji parametrik dengan pengujian statistik menggunakan *Paired Sample T-Test*. Dan jika informasi tidak berdistribusi normal maka menggunakan pengujian non parametrik dengan *Wilcoxon Signed Rank Test*.

Uji *wilcoxon signed rank test* adalah bagian dari prosedur non parametrik, sehingga saat percobaan tersebut tidak membutuhkan informasi riset yang terdistribusi normal. Sama halnya dengan pengujian *paired sample t-test*, uji *wilcoxon signed rank test* juga digunakan dalam mengetahui perbedaan pada umumnya diantara dua sampel yang saling berpasangan. Dasar pengumpulan *wilcoxon signed rank test* ialah:

- a) Apabila nilai signifikan asymp sig. (2-tailed) < 0,05 bahwa ditemukan perubahan signifikan (H<sub>0</sub> di tolak H<sub>a</sub> diterima).
- b) Apabila nilai signifikan asymp sig. (2-tailed) > 0,05 bahwa ditemukan perbedaan signifikan (H<sub>0</sub> di terima H<sub>a</sub> ditolak).

Peneliti menentukan hasil uji t berpasangan dengan syarat data berdistribusi normal dengan menggunakan uji *Shapiro Wilk*, jika data tidak berdistribusi normal maka digunakan uji statistik *Wilcoxon*.

## I. Etika Penelitian

Moral penelitian merupakan sikap saat akan melaksanakan penelitian. Moral menata hal-hal berlebihan, membentuk performa mulai dari menyusun rangkaian penelitian sampai mengumpulkan data di tempat penelitian dengan melangsungkan wawancara, menyebarkan kuesioner, dan lembar pengkajian. Sewaktu menyusun laporan penelitian sampai penerbitan hasil penelitian. Beberapa etika penelitian yang harus dilakukan:

**1. Sukarela**

Kemauan sendiri dalam memberikan informasi.

**2. Informed consent (Persetujuan)**

Sebelum dilakukan tanya jawab, responden diberikan lembar *inform consent* yang hendak ditandatangani, bahwa sudah menyetujui untuk dilangsungkan pemungutan data.

**3. Tanpa nama (Anonimitas)**

Data responden akan dirahasiakan dengan tidak memasukan nama ataupun individualitas lainnya, namun hanya dikode.

**4. Kerahasiaan (Confidentiality)**

Informasi yang didapat bakal terjamin rahasianya agar responden merasa nyaman dan mendapatkan hasil yang nyata.

**J. Rencana Pelaksanaan Penelitian****1. Persiapan (Awalan)**

Dalam bagian rencana peneliti menentukan tema dan topik penelitian yang dilakukan bulan November 2023, diteruskan dengan studi pendahuluan pada bulan Maret dan menyusun proposal bulan Februari-Maret 2024.

**2. Pelaksanaan**

Dalam bagian implementasi, peneliti melaksanakan ujian seminar proposal bulan April untuk berikutnya bisa membereskan perijinan penelitian agar administrasi terselesaikan. Sesudah *ethical clearance* turun, peneliti bisa langsung lanjut ke babak pengumpulan data melewati fase wawancara dan pengamatan di bulan Mei-Juli 2024.

**3. Penyusunan laporan**

Suatu dokumen yang tertulis tentang hasil pelaksanaan penelitian yang dibikin secara jelas, lalu menyelesaikan dan melakukan perubahan pada skripsi sesuai dengan saran pembimbing ataupun penguji. Jika proposal yang sudah direvisi di acc selanjutnya akan mempersiapkan seminar hasil skripsi.

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

##### 1) Gambaran Umum SMA Negeri 6 Yogyakarta

Awalnya sekolah ini dibangun untuk menutupi kekurangan pegawai negeri sipil di Provinsi Yogyakarta pada tahun 1950. Ketika Jakarta ditetapkan sebagai ibu kota RIS pada tahun 1949, pusat kegiatan pemerintahan dipindahkan dari Yogyakarta ke Tanah Air. Untuk mengatasi kekurangan atau kekurangan pegawai tersebut, maka diadakan pertemuan antara pimpinan UGM dengan para pelatih saat ini untuk mengusulkan langkah-langkah yang tepat dan efektif untuk mengisi kekosongan jabatan administrasi publik. Berdasarkan hasil musyawarah diputuskan untuk mendirikan sekolah.

Sekolah baru ini awalnya disebut SMA Yuridis Ekonomi. Muridnya diambil dari kepegawaian dengan ijazah SLTP atau ex-Tentara Pelajar. Dikarenakan waktu itu jenis SMA hanyalah SMA A dan SMA B pada akhirnya SMA Yuridis Ekonomi diubah menjadi SMA C, sesuai dengan Surat keterangan pendirian (Instillingen Besluit) dipublikasikan oleh Menteri Pendidikan, Pengajar serta Kebudayaan per 1 Juli 1950. Saat itu SMAN C dibagi jadi 2 sekolah yakni SMA IC untuk kelas siang dan SMA IIC untuk kelas pagi di satu tempat yang sama.

Bertahun-tahun kemudian, karena banyaknya SMA Negeri di kota Yogyakarta saat itu, maka namanya diubah, sehingga SMA IC menjadi SMA 5C dan SMA IIC menjadi SMA 6C. Ke depannya saat itu, SMA 5C memutuskan untuk meninggalkan SMA 6C dan pindah ke gedung baru di Jl. Nyi Pembayun Kotagede akan tetap menjadi SMA 6C di Jl. Cornelis Simanjuntak 2 sampai saat ini. Karena nama umum SMA 6 adalah huruf "C", maka masyarakat hingga saat ini sering menyebut SMA N 6 Yogyakarta dengan sebutan "NAMCHE".

Kepala Sekolah pertama ialah alm. R.M. Poespokoesoemo. Tetapi beliau hanya menjabat  $\leq 1$  tahun (31 Maret 1950 sampai 1 Desember 1951). Kemudian digantikan oleh alm. R.A. Djoko Tirtono, SH. (1 Desember 1951 - 1 Juni 1968). Yang saat ini, SMA Negeri 6 Yogyakarta dipimpin oleh Drs. Munjid Nur

Alamsyah, MM dan sudah memiliki 16.000 alumni yang tersebar di seluruh Nusantara.

Pada tahun ajaran 2009/2010, sudah ditetapkan sebagai "*The Research School of Jogja*" yakni sekolah dengan tingkat SMA berbasis riset atau penelitian pertama kali yang ada di Yogyakarta dan Indonesia.

## 2) Analisis Univariat

### a. Karakteristik Responden

Dari hasil penelitian data demografi berdasarkan karakteristik responden meliputi jenis kelamin, dan umur tentang kualitas tidur remaja dilihat dari tabel 4.1. Berikut hasil uji deskriptif dari setiap karakteristik responden.

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (n = 43)**

Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	22	51,2
Perempuan	21	48,8
<b>Umur</b>		
15 tahun	3	7,0
16 tahun	36	83,7
17 tahun	4	9,3
18 tahun	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>43</b>	<b>100,0</b>

Sumber: Data primer diolah

Dari tabel 4.1 diatas data demografi karakteristik responden siswa/i di SMA Negeri 6 Yogyakarta berdasarkan jenis kelamin mayoritas laki-laki sebanyak 22 responden (51,2%). Kemudian berdasarkan umur mayoritas berada pada umur 16 tahun sebanyak 36 responden (83,7%).

### b. Karakteristik Responden Menurut Kelas

Gambaran mengenai kelas dari responden dalam penelitian, hal ini ditunjukkan pada tabel dibawah ini.

**Tabel 4.2**

Kelas	Frekuensi	Presentase (%)
XI-F1	5	11,6
XI-F2	5	11,6
XI-F3	5	11,6

XI-F4	5	11,6
XI-F5	5	11,6
XI-F6	6	14,0
XI-F7	6	14,0
XI-F8	6	14,0
<b>Total</b>	<b>43</b>	<b>100,0</b>

Sumber: Data primer diolah

Tabel diatas memperlihatkan responden yang berasal dari kelas XI-F1 sampai XI-F5 sebanyak 5 orang (11,6%). Sedangkan XI-F6 sampai XI-F8 sebanyak 6 orang (14,0%). Dengan begitu mayoritas responden adalah siswa/i SMA Negeri 6 Yogyakarta kelas XI-F6 sampai XI-F8.

### c. Deskripsi Variabel Penelitian

#### 1) Sebelum Diberikan Teknik Relaksasi Nafas Dalam

Hasil penelitian mengungkap kualitas tidur remaja berdasarkan kategori sebelum menjalani terapi relaksasi pernafasan. Hal ini ditunjukkan pada Tabel 4.3.

**Tabel 4.3**

#### Sebelum Diberikan Terapi Relaksasi Nafas Dalam (Prestest)

Nilai	Kategori	F	Persentase (%)
>5-21	Kualitas tidur buruk	43	100,0
	<b>Total</b>	<b>43</b>	<b>100,0</b>

Sumber: Data primer diolah

Hasil tabel 4.3 memperlihatkan bahwa 43 remaja (100,0%) mempunyai masalah kualitas tidur buruk.

#### 2) Sesudah Diberikan Terapi Relaksasi Nafas Dalam

Dari hasil penelitian dapat dilihat kategori kualitas tidur remaja setelah diberikan terapi relaksasi nafas dalam, bisa dilihat di tabel 4.4 tersebut.

**Tabel 4.4**  
**Setelah Diberikan Terapi Relaksasi Nafas**

**Dalam (Posttest)**

Nilai	Kategori	F	Persentase (%)
≤5	Kualitas tidur baik	21	48,8
5	Kualitas tidur baik	22	51,2
<b>Total</b>		<b>43</b>	<b>100,0</b>

Sumber: Data primer diolah

Hasil pada Tabel 4.4 diperoleh data kategorik kualitas tidur remaja sesudah terapi relaksasi nafas dalam dengan kualitas tidur baik berjumlah 22 responden (51,2%). Adapun yang mendapat nilai ≤5 sebanyak 21 responden (48,8%) yang memiliki arti kategorik kualitas tidur baik.

### 3) Analisis Bivariat

#### a. Uji Normalitas

Hasil uji normal dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

**Tabel 4.5**  
**Uji Normalitas**

	Nilai K-S	Nilai Sig.	Keterangan
<b>Pretest</b>	.129	0,68	Terdistribusi normal
<b>Posttest</b>	.305	<,001	Tidak berdistribusi normal

Sumber: Data primer diolah

Tabel diatas menunjukkan bahwa nilai signifikansi hasil pretest adalah sebesar 0,68 sehingga nilai tersebut lebih besar dari 0,05, nilai sig tersebut terdistribusi normal. Sedangkan posttest memiliki nilai sig ≤0,05 yakni <,001, maka data tersebut tidak berdistribusi normal. Sehingga peneliti memilih uji wilcoxon dalam hipotesisnya.

**Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Skor Kualitas Tidur Responden**  
**Sebelum dan Sesudah Dilakukan Terapi Relaksasi Nafas Dalam (n = 43).**

Frekuensi Deskriptif	Skor Pretest	Skor Posttest
Mean	9,51	4,28
Median	9,00	5,00
Minimal	6	2
Maksimal	15	5

Sumber: Data primer diolah

Hasil tabel 4.6 diperoleh skor mean sebelum diberikan terapi relaksasi nafas dalam pada penelitian ini yakni 9,51, sedangkan skor median 9,00, nilai minimal 6, dan nilai maksimal 15.

#### b. Uji Hipotesis

Hasil pengujian terhadap hipotesis yang diajukan bisa dilihat pada tabel di bawah ini.

**Tabel 4.7**

**Ringkasan Uji Wilcoxon**

	Mean Rank	Sig	Z Wilcoxon
Pretest	0,00	<,001	-5,727
Posttest	22,0		

Sumber: Data primer diolah

Dari hasil tabel 4.7 ditemukan perubahan kualitas tidur pada remaja sebelum dan setelah diberikan terapi relaksasi nafas dalam terlihat dari nilai *mean rank* pretest 0,00, posttest 22,0, Z Wilcoxon -5,727, dan nilai *p-value* 0,001 (*p-value* <0,05) sehingga dapat diketahui bahwa ditemukan perubahan kualitas tidur remaja sesudah diberikan terapi relaksasi nafas dalam.

## B. Pembahasan

### 1. Tingkat Kualitas Tidur Remaja Sebelum Diberikan Terapi Relaksasi Nafas Dalam

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh tingkat kualitas tidur sebelum diberikan terapi relaksasi nafas dalam sebanyak 43 responden (100,0%) dalam kategorik kualitas tidur buruk. Hasil ini bisa dinyatakan bahwa mayoritas responden belum banyak yang memahami terkait kualitas tidur dan belum pernah mencoba terapi relaksasi nafas dalam.

Hampir setiap orang pernah mengalami gangguan tidur, terutama pada usia remaja yang sedang menggunakan kurikulum merdeka. Masalah tidur yang disebabkan oleh berbagai hal seperti, kegiatan project P5 yang padat, kegiatan ekstrakurikuler, kegiatan les di sekolah ataupun diluar sekolah, cemas, sering

begadang untuk menyelesaikan tugas, banyaknya tugas kelompok dan kegiatan sekolah seperti event besar hingga larut malam.

Kuantitas tidur buruk didefinisikan sebagai pencetus persoalan kebugaran, yang kerap ditemui golongan pada remaja. Akhir masa puber remaja kerap menghadapi peralihan dan penurunan waktu istirahat. Murti menjelaskan remaja tidur sangat larut malam (Murti, 2022).

Ada ciri yang membuat istirahat terganggu semacam area tidur, kericuhan, umur, *lifestyle*, kelelahan, dan konsumsi obat terlarang (Rosyidah, 2022).

Relaksasi merupakan teknik yang memungkinkan pikiran dan tubuh membuat rileks melalui proses pelepasan ketegangan pada setiap otot tubuh secara bertahap. Teknik relaksasi ini dapat digunakan untuk mengatasi nyeri, kecemasan, kurang tidur, stress, dan lain-lain. Teknik ini berguna dalam berbagai situasi, emosi yang juga ditampilkan. Terapi relaksasi nafas dalam ialah pernafasan lembut, pelan, berirama, serta memberikan kenyamanan dilakukan dengan mata tertutup. Bahkan mampu mengurangi rasa nyeri, terapi pernafasan ini mampu membuat kondisi rileks terhadap tubuh (Kurniawati, 2019).

## 2. Tingkat Kualitas Tidur Remaja Setelah Diberikan Terapi Relaksasi Nafas Dalam

Setelah diberikan terapi relaksasi nafas dalam didapatkan hasil besar tingkat kualitas tidur dengan nilai 5 sebanyak 22 responden (48,8%). Adapun yang mendapat nilai <5 sebanyak 21 responden (51,2%) yang memiliki arti bahwa kategori kualitas tidur baik. Hal ini menunjukkan bahwa terapi relaksasi nafas dalam efektif untuk memperbaiki kualitas tidur.

Relaksasi nafas dalam dipercaya sebagai pengobatan non farmakologi yang digunakan untuk terapi. Relaksasi nafas dalam merupakan terapi yang dapat mengatasi kecemasan, insomnia, dan terapi ini dapat meningkatkan fokus seseorang, meringankan pada saat bernafas, mengoptimalkan jumlah kadar oksigen dalam darah serta mewujudkan perasaan tenteram. Itulah sebabnya pikiran jadi tenang dan membuat tidur pulas (Syamsiyah, 2019).

### 3. Pengaruh kualitas tidur sebelum dan sesudah diberikan terapi relaksasi nafas dalam

Dari hasil penelitian ini diperoleh data bahwa ditemukan perbedaan kualitas tidur sebelum dan setelah diberikan terapi relaksasi nafas dalam dengan nilai *Z Wilcoxon* -5,727, nilai *p-value* 0,001 (*p-value* <0,05) sehingga dikatakan adanya perubahan kualitas tidur remaja setelah diberikan terapi relaksasi nafas dalam.

Selain itu rata-rata skor sebelum diberikan latihan nafas dalam pada penelitian ini adalah 9,51, rata-rata skor 9,00, skor minimal 6, dan skor maksimal 15. Nilai rata-rata setelah perlakuan pada penelitian ini adalah 4,28, skor median 5,00, skor minimum 2, skor maksimum 5.

Penelitian ini sejalan dengan Handayani, (2022) dengan nilai yang didapatkan  $p=0,002$  yang menunjukkan  $p < \alpha$  (0,05). Hal ini berarti  $H_0$  diterima atau teknik relaksasi nafas dalam berpengaruh terhadap kualitas tidur lansia yang ada di Lembang Parinding Tahun 2022.

Hasil riset ini juga sejalan dengan Wijayaniti, (2024) dengan hasil uji T dua sampel bebas didapat nilai rata-rata 4,588 *p-value* 0,000 (<0,05) yang berarti signifikan artinya ada pengaruh kualitas tidur setelah dilakukan *pregnancy massage* antara kelompok intervensi *pregnancy massage* dengan teknik relaksasi nafas dalam dan kelompok kontrol yang hanya dilakukan *pragnancy massage* tanpa relaksasi nafas dalam.

Ahmadi, (2021) juga menyatakan bahwa relaksasi nafas dalam mempengaruhi kualitas tidur. Dengan judul penelitiannya “Pengaruh Senam Bugar dan Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Kualitas Tidur Pada Lansia Di Dusun Buluh Desa Dakiring Kec. Socah Kab. Bangkalan terhadap 64 lansia diperoleh bahwa ada pengaruh senam bugar dan relaksasi nafas dalam terhadap kualitas tidur pada lansia dengan nilai *p value* = 0,000 atau nilai  $p < 0,005$ .

Menurut asumsi penelitian ini Terapi relaksasi nafas dalam mampu menurunkan kecemasan, mengatasi gangguan tidur, dan mengurangi stress. Pemberian relaksasi nafas dalam yang dilakukan sesuai SOP mampu

menurunkan tingkat kualitas tidur buruk. Sebelum tidur alangkah baiknya seseorang dalam keadaan rileks, tenang dan tidak tertekan.

Intervensi yang peneliti lakukan dibuktikan dengan teori yang dimiliki Kurniawati bahwa Terapi nafas dalam merupakan teknik yang memungkinkan pikiran dan tubuh membuat rileks melalui proses pelepasan ketegangan pada setiap otot tubuh secara bertahap. Teknik relaksasi ini dapat digunakan untuk mengatasi nyeri, kecemasan, kurang tidur, stress, dan lain-lain. Teknik ini berguna dalam berbagai situasi, emosi yang juga ditampilkan (Kurniawati, 2019). Terapi relaksasi nafas dalam ini dikerjakan dengan mengambil nafas secara lembut (inhaling), lalu menahan selama 2 detik dan terakhir menghembuskan nafas (exhaling) melalui mulut dengan merilekskan otot area pundak perlahan teknik ini dapat dilakukan selama 5 siklus (Noorrahman, 2022).

### **C. Keterbatasan**

1. Kesulitan
  - a. Menyampaikan poster nya karena keterbatasan waktu yang diberikan.
  - b. Dalam membagi waktu.
2. Kelemahan
  - a. Signal Wifi yang sulit.

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Dari hasil analisis di bab 3, maka kesimpulan dari penelitian ini ialah:

1. Ditemukan hasil yang menandakan bahwa terapi relaksasi nafas dalam berpengaruh terhadap kualitas tidur dengan nilai  $p\text{-value} = 0,001$ .
2. Kualitas tidur remaja sebelum diberikan terapi relaksasi nafas dalam dengan kategori buruk sebanyak 43 responden (100,0%).
3. Kualitas tidur remaja sesudah diberikan terapi relaksasi nafas dalam dengan kategori baik sebanyak 21 responden dengan nilai skor <5 (48,8%), dan kategori baik pada nilai skor 5 sebanyak 22 responden (51,2%).
4. Terdapat pengaruh yang signifikan dalam perbedaan kualitas tidur sebelum dan setelah diberikan terapi relaksasi nafas dalam yakni  $p\text{-value} = 0,001$  ( $p\text{-value} < 0,005$ ).

#### B. Saran

Dari hasil penelitian yang diuraikan, peneliti menyarankan:

1. Bagi Remaja  
Dari hasil penelitian bisa bermanfaat dalam menambahkan informasi tentang teknik relaksasi nafas dalam dan menambah pengetahuan baru tentang kualitas tidur remaja melalui media poster.
2. Bagi peneliti selanjutnya  
Peneliti dapat mencari dan menambah sumber baru untuk meningkatkan hasil penelitiannya.
3. Bagi sekolah  
Kami berharap hasil penelitian ini bermanfaat dan bermanfaat bagi sekolah berupa teori-teori lain tentang relaksasi nafas dalam terhadap kualitas tidur.

# Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Kualitas Tidur Remaja

## ORIGINALITY REPORT

24%

SIMILARITY INDEX

20%

INTERNET SOURCES

8%

PUBLICATIONS

11%

STUDENT PAPERS

## PRIMARY SOURCES

1	Submitted to Konsorsium Perguruan Tinggi Swasta Indonesia II Student Paper	6%
2	<a href="http://eprints.uny.ac.id">eprints.uny.ac.id</a> Internet Source	2%
3	<a href="http://repository.unjaya.ac.id">repository.unjaya.ac.id</a> Internet Source	2%
4	<a href="http://digilib.unisayogya.ac.id">digilib.unisayogya.ac.id</a> Internet Source	1%
5	<a href="http://id.wikipedia.org">id.wikipedia.org</a> Internet Source	1%
6	<a href="http://eprints.ukh.ac.id">eprints.ukh.ac.id</a> Internet Source	1%
7	<a href="http://repository.usd.ac.id">repository.usd.ac.id</a> Internet Source	1%
8	<a href="http://repository.stikesnhm.ac.id">repository.stikesnhm.ac.id</a> Internet Source	1%

[repository.stikes-bhm.ac.id](http://repository.stikes-bhm.ac.id)

9	Internet Source	<1 %
10	<a href="https://repository.umy.ac.id">repository.umy.ac.id</a> Internet Source	<1 %
11	<a href="https://www.scribd.com">www.scribd.com</a> Internet Source	<1 %
12	<a href="https://digilib2.unisayogya.ac.id">digilib2.unisayogya.ac.id</a> Internet Source	<1 %
13	<a href="https://repo.darmajaya.ac.id">repo.darmajaya.ac.id</a> Internet Source	<1 %
14	<a href="https://dokumen.tips">dokumen.tips</a> Internet Source	<1 %
15	Roufuddin Roufuddin, Mutiatun Hoiriyah. "PERBEDAAN PERILAKU KEKERASAN SEBELUM DAN SESUDAH TERAPI RELAKSASI NAFAS DALAM PADA PASIEN PERILAKU KEKERASAN", Indonesian Journal of Professional Nursing, 2020 Publication	<1 %
16	<a href="https://repository.undar.ac.id">repository.undar.ac.id</a> Internet Source	<1 %
17	Submitted to Tarumanagara University Student Paper	<1 %
18	<a href="https://jurnal.uimedan.ac.id">jurnal.uimedan.ac.id</a> Internet Source	<1 %

19	Submitted to Universitas Negeri Padang Student Paper	<1 %
20	media.neliti.com Internet Source	<1 %
21	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur II Student Paper	<1 %
22	e-journals.unmul.ac.id Internet Source	<1 %
23	repository.stienobel-indonesia.ac.id Internet Source	<1 %
24	repository.upi.edu Internet Source	<1 %
25	Mutiara Wahyuni Manoppo, Frendy Fernando Pitoy, Tinneke Abigael. "Kualitas Tidur pada Mahasiswa Profesi Ners Universitas Klabat", MAHESA : Malahayati Health Student Journal, 2023 Publication	<1 %
26	etheses.iainponorogo.ac.id Internet Source	<1 %
27	info.rsudwates.id Internet Source	<1 %
28	jurnal.umb.ac.id Internet Source	<1 %

29	<a href="http://ppnijateng.org">ppnijateng.org</a> Internet Source	<1 %
30	<a href="http://repository.poltekkesbengkulu.ac.id">repository.poltekkesbengkulu.ac.id</a> Internet Source	<1 %
31	Marcos Mambrasar, Melke J. Tumboimbela, Mieke A. H. N. Kembuan. "PROFIL KUALITAS TIDUR PADA PASIEN STROKE AKUT DI BAGIAN NEUROLOGI RSUP PROF. DR. R. D KANDOU MANADO PERIODE NOVEMBER 2013 – DESEMBER 2013", e-CliniC, 2014 Publication	<1 %
32	<a href="http://core.ac.uk">core.ac.uk</a> Internet Source	<1 %
33	<a href="http://digilib.uinkhas.ac.id">digilib.uinkhas.ac.id</a> Internet Source	<1 %
34	<a href="http://es.scribd.com">es.scribd.com</a> Internet Source	<1 %
35	<a href="http://repository.pnb.ac.id">repository.pnb.ac.id</a> Internet Source	<1 %
36	<a href="http://repository2.unw.ac.id">repository2.unw.ac.id</a> Internet Source	<1 %
37	<a href="http://www.coursehero.com">www.coursehero.com</a> Internet Source	<1 %
38	<a href="http://123dok.com">123dok.com</a> Internet Source	<1 %

39

Ayunin Syahida, Nanda Mirani. "ANALISIS RELAKSASI PERNAFASAN TERHADAP KECEMASAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III", Jurnal Kebidanan Malahayati, 2021

Publication

<1 %

40

Muchlishatun Ummiyati. "PENGARUH PEMBERIAN TERAPI AIR HANGAT DAN RELAKSASI NAFAS DALAM TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA IBU HAMIL HIPERTENSI", JURNAL KEBIDANAN, 2020

Publication

<1 %

41

[adoc.pub](http://adoc.pub)

Internet Source

<1 %

42

[ejournal.unuja.ac.id](http://ejournal.unuja.ac.id)

Internet Source

<1 %

43

[ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id](http://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id)

Internet Source

<1 %

44

[repositori.uin-alauddin.ac.id](http://repositori.uin-alauddin.ac.id)

Internet Source

<1 %

45

Arita Murwani, Husna Sri Utari. "Hubungan Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Yang Menyusun Skripsi Di Stikes Surya Global Yogyakarta", Jurnal Formil (Forum Ilmiah) Kesmas Respati, 2021

Publication

<1 %

[lelungon.blogspot.com](http://lelungon.blogspot.com)

46

Internet Source

&lt;1 %

47

[repo.unand.ac.id](http://repo.unand.ac.id)

Internet Source

&lt;1 %

48

[repository.ubharajaya.ac.id](http://repository.ubharajaya.ac.id)

Internet Source

&lt;1 %

49

[repository.uinjambi.ac.id](http://repository.uinjambi.ac.id)

Internet Source

&lt;1 %

50

[repository.uinjkt.ac.id](http://repository.uinjkt.ac.id)

Internet Source

&lt;1 %

51

[repository.umsu.ac.id](http://repository.umsu.ac.id)

Internet Source

&lt;1 %

52

[www.slideshare.net](http://www.slideshare.net)

Internet Source

&lt;1 %

53

Lily Herawati, Asep Saefurohman, Juhji Juhji.  
"PENGARUH METODE EKSPERIMEN  
TERHADAP PEMAHAMAN KONSEP SISWA MI  
PADA MATERI SIFAT DAN PERUBAHAN WUJUD  
BENDA", Primary : Jurnal Keilmuan dan  
Kependidikan Dasar, 2019

Publication

&lt;1 %

54

Rahma Elliya, Yopita Sari, Eka Yudha  
Chrisanto. "Keefektifan Relaksasi Nafas  
Dalam Terhadap Penurunan Stres Pada  
Lansia Di Uptd Pelayanan Sosial Lanjut Usia

&lt;1 %

Tresna Werdha Natar Lampung Selatan",  
Malahayati Nursing Journal, 2021

Publication

55

Yulia Susanti, Izzati Alfusanah, Muhammad Khabib Burhanuddin Iqomh. "EFEKTIVITAS PEMBERIAN KOMBINASI TEKNIK RELAKSASI NAFAS DALAM DAN JUS PEPAYA PADA PENDERITA HIPERTENSI", Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama, 2021

Publication

<1 %

56

[e-journal.sari-mutiara.ac.id](http://e-journal.sari-mutiara.ac.id)

Internet Source

<1 %

Exclude quotes Off

Exclude bibliography Off

Exclude matches Off

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDRAL ACHMAD YANIL  
YOGYAKARTA