

SKRIPSI

PENGARUH TERAPI MERENDAM KAKI DENGAN AIR HANGAT
TERHADAP KUALITAS TIDUR LANSIA DI UPT RUMAH
PELAYANAN SOSIAL LANJUT USIA
BUDI DHARMA UMBULHARJO
YOGYAKARTA

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana



Oleh

Deddy Cusmanto Hermanto Mangi

KP.14.01005

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S-1) DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA
YOGYAKARTA
2019



SKRIPSI

Pengaruh Terapi Merendam Kaki Dengan Air Hangat
Terhadap Kualitas Tidur Lansia Di UPT Rumah
Pelayanan Sosial Lanjut Usia Terlantar
Budi Dharma Umbulharjo Yogyakarta

Disusun Oleh:

Deddy Cusmanto Hermanto Mangi

Telah Dipertahankan di depan Dewan Penguji

Pada tanggal 25/05/19

Susunan Dewan Penguji

Penguji I

Anida, S.Kep.,Ns., M.Sc

Penguji II

Muryani, S.Kep.,Ns., M.Kes

Penguji III

Try Yuni Rahmanto, S.KP.,M.SC

Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk
memperoleh gelar sarjana Keperawatan

Yogyakarta, 13/1/05/19

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan dan Ners



Ika Mustika Dewi, S.Kep., Ns., M.Kep





PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di Bawah ini,

Nama : Deddy Cusmanto Hermanto Mangi

Nomor Induk Mahasiswa : KP. 14.01005

Program Studi : Ilmu Keperawatan dan Ners

Menyatakan bahwa skripsi dengan judul :

Pengaruh Terapi Merendam Kaki Dengan Air Hangat Terhadap Kualitas Tidur Lansia Di UPT Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Terlantar Budi Dharma Umbulharjo Yogyakarta

adalah hasil karya saya sendiri dan sepengetahuan saya belum pernah dipublikasikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta maupun di institusi lain.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya. Apabila di kemudian hari ternyata apa yang saya nyatakan tidak benar maka saya siap menerima sanksi akademik berupa pembatalan kelulusan dan pencabutan ijazah beserta gelar yang melekat.

Yogyakarta, ...3.1/05/19.....

Yang menyatakan,



Deddy Cusmanto Hermanto Mangi

Mengetahui Ketua Dewan Penguji,

Anida, S.Kep.,Ns., M.Sc



KATA PENGANTAR

Puji syukur Penulis panjatkan pada kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, karena atas rahmat dan karunianya lah Penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Pengaruh Terapi Merendam Kaki Dengan Air Hangat Terhadap Kualitas Tidur Lansia di UPT Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Terlantar Budi Dharma Umbulharjo Yogyakarta”.

Skripsi ini disusun sebagai syarat untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan di STIKES Wira Husada Yogyakarta.

Penulisan skripsi ini tidak lepas dari berbagai macam hambatan dan kesulitan. Namun berkat Tuhan Yang Maha Kuasa dan bantuan, bimbingan serta dorongan dari berbagai pihak, akhirnya skripsi ini dapat terselesaikan. Maka dalam kesempatan ini Penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Dr. Dra. Ning Rintiswati, M. Kes., selaku Ketua STIKES Wira Husada Yogyakarta, yang telah memberikan ijin penelitian.
2. Trimakasih kepada pihak UPT Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Terlantar Budi Dharma Umbulharjo Yogyakarta yang telah memberikan waktu dan kesempatan serta bekerja sama dalam penyusunan penelitian.
3. Ika Mustika Dewi, S.Kep.,Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi S-1 Keperawatan STIKES Wira Husada Yogyakarta, atas ijin penelitian yang diberikan.

4. Anida S.Kep,Ns.,M.SC selaku pembimbing utama yang telah memberikan bimbingan, pengarahan, saran dan petunjuk sehingga penulisan usulan penelitian ini dapat diselesaikan dengan baik.
5. Muryani S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan, pengarahan, saran dan petunjuk sehingga penulisan penelitian ini dapat terselesaikan dengan baik.
6. Apresiasi dan terimakasih yang sebanyak-banyaknya peneliti berikan kepada Ayah (Almarhum) Hendrik Mangi Doko dan Ibunda Tersayang Yoneta Marharita Hawu, Kakak dan adik-adik serta keluarga besar, atas doa dan dukungannya yang tidak henti-hentinya kepada penulis.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, kritik dan saran yang bersifat membangun dalam penyempurnaan skripsi ini diharapkan dari semua pihak. Semoga skripsi ini dapat berguna dan bermanfaat bagi pembaca, khususnya bagi mahasiswa dilingkungan Akademi Keperawatan.

Yogyakarta, Mei 2019

Peneliti

DAFTAR ISI

| | Halaman |
|---|---------|
| JUDUL | i |
| LEMBAR PENGESAHAN | ii |
| KATA PENGANTAR | iii |
| DAFTAR ISI | v |
| DAFTAR GAMBAR | viii |
| DAFTAR TABEL | ix |
| DAFTAR LAMPIRAN | x |
| 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 | 6 |
| 1 Manfaat Teoritis..... | 6 |
| 2 Manfaat Praktis | 7 |
| E Keaslian Penelitian..... | 7 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA..... | 10 |
| A. Lanjut Usia | 10 |
| 1 Definisi Lanjut Usia..... | 10 |
| 2 Perubahan yang di alami karna poses penuaan | 12 |
| 3 Teori Menua | 14 |
| 4 Aspek Fisiologi dan Patologik | 17 |

| | |
|--|-----------|
| B Tidur..... | 20 |
| 1 Pengertian Tidur..... | 20 |
| 2 Fisiologi Tidur..... | 21 |
| 3 Tahap Tidur Normal | 23 |
| 4 Siklus Tidur | 24 |
| 6 Fungsi tidur | 26 |
| 7 Kualitas Tidur | 27 |
| 8 Perubahan Tidur Pada Lansia..... | 31 |
| 9 Gangguan Tidur pada Lansia | 32 |
| 10 Penatalaksanaan Tidur pada lansia | 33 |
| C Hydrotherapy | 36 |
| 1 Pengertian Hydrotherapy | 36 |
| 2 Jenis – Jenis Hydrotherapy | 36 |
| 3 Merendam Kaki Dengan Air Hangat..... | 37 |
| 4 Respon Tubuh Saat Rendam Kaki..... | 38 |
| D Kerangka Teori | 40 |
| E Kerangka Konsep..... | 41 |
| F Hipotesis | 42 |
| BAB III METODE PENELITIAN..... | 43 |
| A. Jenis Penelitian | 43 |
| B Waktu dan Tempat Penelitian | 44 |
| C Populasi dan sampel..... | 44 |
| D Variabel dan Definisi Operasional..... | 45 |
| E Instrumen Pengumpulan Data..... | 47 |
| F Uji Kesahihan dan Keandalan | 48 |

| | |
|------------------------------------|----|
| G Pengolahan Data dan Analisa..... | 49 |
| H Jalannya Penelitian..... | 51 |
| I Etika Penelitian..... | 55 |
| BAB VI HASIL DAN PEMBAHASAN..... | 57 |
| A. Hasil Penelitian | 57 |
| B. Pembahasan | 64 |
| C. Keterbatasan Penelitian | 70 |
| BAB V KESIMPULAN DAN SARAN | 71 |
| A. Kesimpulan | 71 |
| B. Saran | 71 |
| DAFTAR PUSTAKA..... | 73 |
| LAMPIRAN..... | 77 |

DAFTAR GAMBAR

| | Halaman |
|---------------------------------|---------|
| Gambar 1. Kerangka Teori | 40 |
| Gambar 2. Kerangka Konsep | 41 |

DAFTAR TABEL

| | Halaman |
|--|---------|
| Tabel 1 Desain penelitian | 44 |
| Tabel 2 Distribusi berdasarkan Jenis kelamin responden..... | 57 |
| Tabel 3 Distribusi berdasarkan umur responden | 58 |
| Tabel 4 Distribusi berdasarkan Riwayat penyakit | 59 |
| Tabel 5 Pengujian normalitas | 59 |
| Tabel 6 Kualitas tidur pada kelompok kontrol pre tes | 60 |
| Tabel 7 Kualitas tidur pada kelompok eksperimen pre tes | 60 |
| Tabel 8 Kualitas tidur pada kelompok kontrol post tes | 61 |
| Tabel 9 Kualitas tidur pada kelompok eksperimen post tes | 61 |
| Tabel 10 Uji perbedaan | 62 |
| Tabel 11 Uji pengaruh (<i>Uji Mann- Whitney</i>) | 63 |

DAFTAR LAMPIRAN

| | Halaman |
|---|---------|
| Lampiran 1 Penjelasan penelitian bagi responden | 78 |
| Lampiran 2 Surat permohonan menjadi responden | 79 |
| Lampiran 3 Surat pernyataan kesediaan menjadi responden | 80 |
| Lampiran 4 Kuesioner penelitian | 81 |
| Lampiran 5 Rencana jadwal pelaksanaan penelitian | 84 |
| Lampiran 6 Standar operasional prosedur (SOP) | 85 |
| Lampiran 7 Hasil olah data | 86 |
| Lampiran 8 Surat Studi Pendahuluan | 91 |
| Lampiran 9 Etical Clierce | 92 |
| Lampiran 10 Surat ijin penelitian | 93 |
| Lampiran 11 Surat keterangan telah melakukan penelitian | 94 |
| Lampiran 12 Lembar breifing bersama asisten penelitian | 95 |
| Lampiran 13 Dokumentasi | 96 |

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Setiap individu akan mengalami proses perkembangan secara alami, mulai dari lahir hingga menjadi dewasa akhir atau lansia. Usia lanjut adalah fase menurunnya kemampuan akal dan fisik, yang dimulai dengan adanya beberapa perubahan dalam hidup. Sebagaimana diketahui, manusia berkembang dari usia balita, remaja, dewasa dan lansia yang merupakan tahap akhir kehidupan. Ketika kondisi hidup berubah, seseorang akan kehilangan tugas dan fungsinya, selanjutnya memasuki usia lanjut. Bagi manusia yang normal, tentu telah siap menerima keadaan baru dalam setiap fase hidupnya dan mencoba menyesuaikan diri dengan kondisi lingkungannya (Darmojo, 2012). Lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia lebih dari 60 tahun. Menjadi tua ditandai dengan adanya perubahan yang berdampak terhadap fisik, fungsi, mental, spiritual dan psikososial lansia (Maryam, dkk. 2008).

Menurut *World Health Organization (WHO)* populasi lansia yang berusia di atas 60 tahun diperkirakan menjadi dua kali lipat dari 11% pada tahun 2000 dan akan bertambah menjadi 22% tahun 2050. Pada tahun 2000 penduduk lansia populasinya berjumlah 605 juta jiwa dan akan bertambah menjadi 2 miliar pada tahun 2050 (*WHO*, 2012). Berdasarkan hasil Susenas tahun 2016, jumlah lansia di Indonesia

telah mencapai 20,40 juta orang atau sekitar 8,05% dari total penduduk Indonesia. Jumlah penduduk di Indonesia diperkirakan akan terus bertambah menjadi sekitar 450.000 jiwa per tahun. Dengan demikian, jumlah penduduk lansia di Indonesia pada tahun 2025 akan bertambah sekitar 34,22 juta jiwa (BPS,2016). Jumlah penduduk lanjut usia (lansia) terus mengalami peningkatan. Menurut Kemenkes RI tahun 2016, lanjut usia adalah seseorang yang mencapai usia 60 tahun atau lebih. Indonesia termasuk ke dalam lima besar negara dengan jumlah penduduk lanjut usia terbanyak di dunia yaitu mencapai 9,6% dari total jumlah penduduk pada tahun 2010 (Menkokesra, 2014). Pada tahun 2012, jumlah penduduk lanjut usia di Indonesia mencapai 17 juta lebih atau 7,97% dari jumlah penduduk Indonesia. Diprediksi pada tahun 2020 jumlah lanjut usia meningkat menjadi 11,20% dari total penduduk Indonesia (Badan Pusat Statistik, 2012). Provinsi di Indonesia yang paling banyak penduduk lanjut usia adalah Yogyakarta (12,48 %), Jawa Timur (9,36 %), Jawa Tengah (9,26 %), Bali (8,77) dan Jawa Barat (7,09%).

Meningkatnya keberadaan lansia membuat masalah-masalah yang berhubungan dengan penurunan fungsional serta penurunan fisik mulai terjadi, salah satu yang membuat para lansia resah adalah terlalu banyak pikiran, stres, adanya patologi pada tubuh serta rasa tidak nyaman sehingga semua faktor-faktor yang membuat para lansia resah akan membuat mereka mengalami insomnia atau susah untuk

mempertahankan atau memulai untuk tidur sehingga membuat penurunan kualitas tidurnya para lansia. Menurut Khazanah (2012), kualitas tidur merupakan suatu keadaan tidur yang dapat menghasilkan kesegaran dan kebugaran saat terbangun. Apabila seseorang memiliki kualitas yang kurang dapat mengakibatkan cepat marah, sulit bergaul, tubuh terasa letih, lemah dan lesu pada saat bangun (Stanley M, 2012). Menurut Pertiwi, (2012) insomnia adalah suatu keadaan dimana seseorang sulit tidur, sering terbangun pada malam hari atau tidak dapat tidur kembali. Menurut Widya (2010), insomnia merupakan suatu keadaan dimana seseorang sulit untuk tidur atau tidak dapat tidur dengan nyenyak.

Menurut Silvanasari (2012), Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas tidur yang buruk pada lansia yaitu fisiologis, penyakit, *psikologis*, gangguan tidur primer, perilaku sosial, dan lingkungan. Faktor lain yang mempengaruhi tidur menurut Kozier (2008), adalah faktor usia, lingkungan, kelelahan, gaya hidup, stres *psikologis*, alkohol dan *stimultanm* diet, merokok, motivasi, sakit dan medikasi.

Penanganan insomnia dapat dilakukan secara *farmakologis* dan non farmakologis. Penanganan secara farmakologis seperti obat-obatan hipnotik sedatif seperti *Zolpidem*, *Tradozon*, *Lorazepam*, *Fenobarbital*, *Diazepam*, *Klonazepam*, dan *Amitripilin* yang akan memiliki efek samping seperti gangguan koordinasi berfikir, gangguan

fungsi mental, amnesia *anterograd*, ketergantungan, dan bersifat racun (Wiria, 2012). Sedangkan penanganan *non farmakologis* termasuk penanganan yang aman, efektif, dan tanpa efek samping seperti terapi komplementer yang termasuk terapi pengobatan alamiah.

Penatalaksanaan masalah gangguan tidur pada lansia dapat memperbaiki kualitas tidur lansia. Penatalaksanaan *non farmakologis* saat ini sangat dianjurkan, karena tidak menimbulkan efek samping dan dapat memandirikan lansia untuk dapat menjaga kesehatan mereka sendiri. Terdapat banyak cara *non farmakologis* untuk memperbaiki kualitas tidur lansia seperti higiene tidur dan terapi relaksasi. Terapi relaksasi cenderung praktis dan memiliki manfaat untuk mengembalikan fungsi anggota tubuh ke posisi normal. Terapi relaksasi yang paling umum adalah terapi dengan *hidroterapi* menggunakan air hangat (Hadibroto & Alam, 2015).

Menurut *National Institute of Health* (NIH), terapi komplementer dikategorikan menjadi 5 yaitu *biological based practice* (Herbal, vitamin dan suplemen lain), *Mind-bodytechniques* (Meditasi), *Manipulative and body-based practice* pijat (*massage*), refleksi *Energy therapies* (terapi medan magnet) dan *Ancient medical systems* (Obat tradisional *chinese, ayurvedic*, akupuntur). Menurut Sudoyo (2011), terapi komplementer bisa dilakukan dengan cara terapi herbal, terapi nutrisi, relaksasi progresif, meditasi, terapi tertawa, *akupuntur*, *akupressur*, *aromaterapi*, *refleksiologi*, dan *hidroterapi*.

Salah satu terapi relaksasi adalah dengan menggunakan air hangat. *Hydrotherapy* adalah penggunaan air untuk menyembuhkan dan meringankan berbagai keluhan. Untuk tujuan ini, air bisa digunakan dalam banyak cara dan kemampuannya sudah diakui sejak dahulu, terutama di kerajaan Yunani, kekaisaran Romawi dan Kebudayaan Turki juga oleh masyarakat Eropa dan Tiongkok kuno. Masyarakat umum juga menyadari bahwa manfaat air hangat adalah untuk membuat tubuh lebih rileks, menyingkirkan rasa pegal-pegal dan kaku diotot, dan mengantar agar tidur bisa lebih nyenyak (Sustrani dkk, 2015). Dalam pemaparan Dinkes (2017) manfaat terapi merendam kaki membuat kita merasa santai, meringankan sakit dan tegang pada otot dan memperlancar peredaran darah.

Berdasarkan permasalahan yang ditemukan saat observasi awal yang dilakukan oleh peneliti secara langsung serta menggunakan referensi lain sehingga menjadi asumsi dasar peneliti untuk dijadikan isu sentral yang ingin dijawab oleh peneliti, seperti yang sudah dipaparkan maka peneliti tertarik untuk membahas lebih lanjut dengan melakukan penelitian yang berjudul “Pengaruh Terapi Merendam Kaki dengan Air Hangat Terhadap Kualitas Tidur Lansia di UPT Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Terlantar Budi Darma, umbulharjo, Yogyakarta”

B. Rumusan Masalah

Apakah terapi merendam kaki dengan air hangat berpengaruh terhadap kualitas tidur lansia di UPT Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Terlantar Budi Darma, Umbulharjo, Yogyakarta”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Adapun tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi merendam kaki dengan air hangat terhadap kualitas tidur lansia.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kualitas tidur pada lansia di UPT Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Terlantar Budi Darma, umbulharjo, Yogyakarta”.
- b. Menganalisis pengaruh perlakuan setelah terapi merendam kaki dengan air hangat terhadap kualitas tidur lansia di UPT Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Terlantar Budi Darma, umbulharjo, Yogyakarta”

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat memberikan pemahaman, nilai tambah, dan referensi sebagai literatur untuk penelitian selanjutnya mengenai terapi merendam kaki dengan air terhadap kualitas tidur lansia.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Stikes Wirahusada dan mahasiswa keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan referensi tambahan tentang terapi merendam kaki dengan air hangat terhadap kualitas tidur lansia

b. Bagi Lokasi Penelitian di UPT Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Terlantar Budi Darma, umbulharjo, Yogyakarta”

Penelitian ini di harapkan dapat memberikan pengetahuan tentang pentingnya terapi merendam kaki dengan air hangat terhadap kualitas tidur lansia di UPT Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Terlantar Budi Darma, umbulharjo, Yogyakarta”

c. Bagi Peneliti

Untuk menambah wawasan peneliti tentang pengaruh terapi merendam kaki dengan air hangat terhadap kualitas tidur

E. Keaslian Penelitian

Adapaun penelitian sejenis yang dilakukan oleh:

1. Asiz (2016), meneliti tentang Pengaruh Pijat (*massage*) terhadap kualitas tidur lansia di unit reliabilitas sosial pucang ganding semarang. Pendekatan penelitian menggunakan *Non Equivalent Control Group Design*, dengan rancangan penelitian menggunakan *eksperimen semu (Quasi Eksperimen)*. Populasi dalam penelitian ini adalah 115 lansia. Teknik sampling menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah sampel yaitu 34 responden, 17 responden

kelompok perlakuan dan 17 responden kelompok kontrol. Pengumpulan data menggunakan kuesioner Kelompok Study Psikiatri Biologi Jakarta-*Insomnia Rating Scale* (KSPBJ-IRS). Analisis data dengan menggunakan tes.

Persamaan dengan penelitian ini yaitu pada variabel terikat (dependen), dan rancangan penelitian menggunakan eksperimen semu (*Quasi Eksperimen*) dengan *two group pre test and post test design*. Sedangkan Perbedaan dengan penelitian ini, yaitu pada variabel bebas (independen) terapi pijat, teknik pengambilan sampel, populasi, rancangan penelitian dan lokasi penelitian.

2. Susanti (2016), meneliti tentang pengaruh relaksasi otot progresif terhadap kualitas tidur lansia di dusun nengahan trimurti srandakan bantul. Rancangan penelitian kuantitatif dengan jenis *quasi eksperimen, pre post test with control group design*, sampel 50 responden, menjadi 2 kelompok sampel, dengan teknik sampel *simple random sampling*, dengan *uji wilcoxon* dan *uji mann whitney*.

Persamaan dengan penelitian ini yaitu pada variabel terikat (dependen) kualitas tidur pada lansia, jumlah sampel, rancangan penelitian *Quasi Eksperimen, design pre post test control* dan teknik pengolahan data. Sedangkan perbedaan dengan penelitian ini yaitu variabel bebas (independen), teknik pengambilan sampel dan lokasi penelitian.

3. Majid (2015), meneliti tentang pengaruh akupresur terhadap kualitas tidur lansia dibalai perlindungan sosial tresna wreda ciparai. Rancangan penelitian adalah *quasi experimen* dengan pendekatan *pre and post test control group*. Pemilihan sampel dengan teknik *concecutive sampling* yang terdiri dari 36 responden, yang terbagi menjadi 18 responden kelompok perlakuan dan 18 responden kontrol. Persamaan dengan penelitian ini yaitu rancangan penelitian, variabel terikat (*dependent*) dan *design* penelitian *pre post control*. Sedangkan perbedaan dengan penelitian ini yaitu populasi, teknik pengambilan sampel, jumlah sampel, teknik pengolahan data, lokasi pemnelitian dan waktu penelitian.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan yang telah dikemukakan pada bab IV, dapat diambil simpulan bahwa:

1. Kualitas tidur lansia di UPT Budi Dharma kelompok responden pre tes pada kelompok kontrol sebagian besar kategori baik yaitu 19 responden (76%), pada kelompok eksperimen sebagian besar kategori baik yaitu 14 responden (56%). Sedangkan, kelompok responden pos tes pada kelompok kontrol sebagian besar kategori baik yaitu 16 responden (64%), pada kelompok eksperimen sebagian besar pada kategori baik yaitu 22 responden (88%).
2. Ada Pengaruh pemberian treatment perendaman air hangat pada kelompok eksperimen, dengan nilai *significancy* pada hasil uji *mann-whitney tes* menunjukkan ($P = 0,049 < 0,05$).

B. Saran

1. Teoritis

Penelitian lain dapat menggunakan hasil penelitian ini sebagai bahan informasi dan data tambahan dalam meneliti tentang pengaruh terapi merendam kaki dengan air hangat terhadap kualitas tidur lansia.

2. Praktis

a. Bagi Stikes Wirahusada dan mahasiswa keperawatan.

Mahasiswa keperawatan dapat menggunakan hasil penelitian ini untuk menjadi referensi tambahan dalam pembelajaran baik teori maupun praktik tentang terapi merendam kaki dengan air hangat terhadap kualitas tidur lansia.

b. Bagi Lokasi Penelitian di UPT Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Terlantar Budi Dharma, umbulharjo, Yogyakarta”.

UPT Budi Dharma Umbulharjo Yogyakarta dapat menerapkan hasil penelitian ini dengan memberikan terapi merendam kaki pada lansia dua kali dalam satu minggu sehingga memberikan efek relaksasi untuk mengatasi kualitas tidur pada lansia di UPT Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Terlantar Budi Dharma, umbulharjo, Yogyakarta”.

c. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini menjadi dasar bagi peneliti selanjutnya yang akan meneliti tentang pengaruh merendam kaki menggunakan air hangat dengan melakukan observasi lebih dalam tentang kualitas tidur dan menambah waktu perlakuan lebih dari 5 hari, serta menggunakan asisten penelitian sesuai dengan jumlah responden.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiyati S. 2010. "Pengaruh Aromaterapi Terhadap Insomnia Pada Lansia di PSTW Unit Budi Luhur Kasong Bantul Yogyakarta." Skripsi. Yogyakarta: Universitas Negeri Yogyakarta.
- Alam, S., & Hadibroto, I. (2007). *Gagal Ginjal*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Amirta, Y. 2007. *Sehat murah dengan air*. Jakarta: Keluarga Dokter
- Anwar, Zainul. *Penanganan Gangguan Tidur Pada Lansia*. Malang: UMM Journal Studies, 2010
- Arikunto, S. 2013. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*/ Jakarta: Rineka Cipta
- Aswin, S. (2007). Pengaruh proses menua terhadap system musculoskeletal.
- Asiz (2016), meneliti tentang Pengaruh Pijat (*massage*) terhadap kualitas tidur lansia di unit reliabilitas sosial pucang ganding semarang. Fakultas Kedokteran Universitas Gajah Mada. Hal. 10-20.
- Asmadi. 2012. *Dasar – Dasar Teknologi Pengolahan Air Limbah*. Gosyen Publishing : Yogyakarta.
- Azizah, Lilik Ma' rifatul, (2011). *Keperawatan Lanjut Usia*. Edisi 1. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Badan Pusat Statistik. 2016. *Survei sosial ekonomi nasional (susenas tahun 2016)*. BPS. Jakarta
- Bukit. E. K. 2005. Kualitas Tidur Dan Faktor-Faktor Gangguan Tidur Klien Lanjut Usia Yang Dirawat Inap Di Ruang Penyakit Dalam Rumah Sakit Medan. *Jurnal keperawatan Indonesia, volume 9, no 2*. Sumatra utara.
- Cooper, D.R. dan Schindler, P.S. 2014. *Business research methods*. New York: Mcgraw-Hill
- Darmojo. R. B. 2012. *Geriatric (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut) Edisi Rsvisi V*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ishak, F. 2016. Pengaruh Mendengarkan Bacaan Al-Qur'an Surat Ar-Rahman Dan Terjemahnya Terhadap Peningkatan Kualitas Tidur Siswi Kelas I Mts Mu'allimaat Yang Mengalami Cemas Perpisahan. Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. *Publikasi*. Yogyakarta
- Galimi R. *Insomnia in the elderly: an update and future challenges*. G

- GERONTOL, 2010
- Ghozali, Imam. 2009. "Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program SPSS ".Semarang : UNDIP.
- Hardywinoto. 2015. *Lanjut usia adalah kelompok kelompok yang berusia 60 Tahun ke atas: Tinjauan Dari Berbagai Aspek*. Gramedia Puataka Utama. Jakarta.
- Handoyo, K. *Khasiat dan Keajaiban Air Putih*. Jakarta: Dunia Sehat, 2014
- Hair, J. F.Jr., Black, W. C., Babin, J., And Anderson, R.E. 2010. *Multivariate Data Analysis*. New Jersey: Pearson Prentice Hall.
- Intan, Novita. *Dasar-dasar Fisioterapi pada Cedera Olahraga*. Yogyakarta: UNY Journal Studies, 2010
- Khasanah. K, 2012. Kualitas Tidur Lansia Balai Rehabilitasi Sosial "MANDIRI" Semarang. *Jurnal Nursing Studies*, Volume 1, Nomor 1 Tahun 2012.
- Khotimah. *Pengaruh Rendam Air Hangat Pada Kaki Dalam Meningkatkan Kuantitas Tidur Lansia*. Jombang: UPTDU Journal Nursing Studies, 2012
- Kemenkes RI. *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2016*. Jakarta : Kemenkes RI; 2016.
- Khasanah, Khusnul dan Wahyu Hidayati. *Kualitas Tidur Lansia di Balai Rehabilitasi Sosial "MANDIRI" Semarang*. Diponegoro Journal of Nursing Studies, 2012
- Kozier, B., et al. 2004. *Fundamental of Nursing : concept, process and practice* edisi 7. New Jersey : Prentice-Hall, inc.
- Majid (2015), pengaruh akupresur terhadap kualitas tidur lansia dibalai perlindungan sosial tresna wreda ciparai.
- Maryam, R. S., Ekasari, M. F., Rosidawati., Jubaedi, A., & Batubara, I. *Mengenal usia lanjut dan perawatanya*. Jakarta: Salemba Medika, 2008
- Menkokesra. 2014. *Lansia Masa Kini dan Mendatang*. Diambil tanggal 12 Desember 2011 dari <http://www.Menkokesra.go.id/>.
- Mubarak, Wahid Iqbal, dkk. *Ilmu Keperawatan Komunitas*. Jakarta: CV Sagung Seto, 2006
- Nugroho, W. *Keperawatan Gerontik*. Jakarta: EGC, 2016

- Notoatmodjo, s. 2012. Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta : PT Rineka Cipta
- Ningrum, Destiana A. 2012. *Perbandingan Metode Hydrotherapy Massage dan Massage Manual Terhadap Pemulihan Kelelahan Pasca Olahraga Anaerobic Lactacid*. Bandung; Repository.UPI.Edu.
- Nursalam. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika, 2015
- Petit L, Azad N, Byszewski A, Sarazan F, Power B., 2016, 'Non-pharmacological management of primary and secondary insomnia among older people : review of assessment tools and treatments', *Age and Ageing*, vol.32,hal.19-25
- Pertiwi. 2011 faktor-faktor yang mempengaruhi konsumsi dan frekuensi makanan jajanan siswa kelas X Tata Boga SMK N 1 Sewon
- Potter, & Perry, A. G. 2011. Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep.
- Proses, Dan Praktik, edisi 4, Volume.2. Jakarta: EGC.Potter, Patricia A and Anne Griffin Perry. *Basic Nursing*. 7th ed. Canada: Mosby, 2011
- Raisanen dan Hannele, K. (2010). "The Impact of Extrinsic and Package Design Attributes on Preferences for Non-Prescription Drugs". *Management Research Review*, Vol. 33, 2010
- Rachmach (ed): Naskah Lengkap Simposium Gangguan Musculoskeletal. Yogyakarta
- Risnawati H. R. 2017. Efektivitas Terapi Murottal Al-Qur'an Dan Terapi Musik Terhadap Tingkat Kecemasan Mahasiswa Keperawatan Semester VIII Uin Alauddin Makassar. Jurusan Keperawatan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar. *Publikasi*. Sulawesi Selatan
- Saryono. *Metodologi penelitian keperawatan*. Purwokerto: UPT Percetakan Dan Penerbitan Unsoed, 2011
- Sekaran, Uma. (2011). Ketepatan dan kecermatan suatu alat ukur dalam fungsinya ed. Jakarta: Salemba Empat.

- Susanti. 2016. Meneliti tentang pengaruh relaksasi otot progresif terhadap kualitas tidur lansia di dusun nengahan trimurti srandakan bantul.
- Sudoyo. 2011. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam, jilid II, edisi V. Jakarta: Interna Publishing.
- Stanley, M,(2006). Buku Ajar Keperawatan Gerontik. EGC : jakarta.
- Smyth, C. 2012. *The Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)*. Diperoleh dari:
http://consultgerirn.org/uploads/File/trythis/try_this_6_1.pdf.
- Sustrani,Lanny,dkk.2006.*Hipertensi*. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama Silvanasari, Irwina Angelia. 2012. Jurnal Penelitian tentang Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Tidur yang Buruk pada Lansia di Desa Wonojati Kecamatan Jenggawah Kabupaten Jember. Diakses pada tanggal 2 Mei 2016.
- Utami, T., & Suratini, S. (2015). *Pengaruh Rendam Air Hangat pada Kaki Terhadap Insomnia pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Yogyakarta Unit Budi Luhur* (Doctoral dissertation, STIKES'Aisyiyah Yogyakarta).
- Widya, G. (2010). Mengatasi Insomnia: Cara Mudah Mendapatkan Kembali Tidur Nyenyak Anda. Kata Hati; Yogyakarta.
- Wiria, M.S.S., 2013. Hipnotik-Sedatif dan Alkohol dalam *Farmakologi dan Terapi, Edisi 5*. Jakarta : Departemen Farmakologi dan Terapeutik Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- World Health Organization. WHO global report on trends in prevalence of tobacco smoking [Internet]. Switzerland; 2016. [cited 2016 Jan 26].
- Wilson, S. *A good night's sleep, part one: normal sleep*. Nursing & Residential Care, 2008

LAMPIRAN

Lampiran 1. Penjelasan Penelitian Bagi Responden Wawancara Kuesioner

Judul Penelitian: PENGARUH TERAPI MEREDAM KAKI DENGAN AIR HANGAT TERHADAP KUALITAS TIDUR LANSIA DI UPT RUMAH PELAYANAN SOSIAL LANJUT USIA TERLANTAR BUDI DHARMA UMBULHARJO, YOGYAKARTA

Tujuan:

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh terapi merendam kaki dengan air hangat terhadap kualitas tidur lansia.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kualitas pada lansia berdasarkan usia dan jenis kelamin di upt rumah pelayanan sosial lanjut usia terlantar budi Darma, Umbulharjo, Yogyakarta.
- b. Menganalisis pengaruh perlakuan setelah terapi merendam kaki dengan air hangat terhadap kualitas tidur lansia di UPT Rumah pelayanan sosial lanjut usia terlantar Budi Darma, Umbulharjo

Lampiran 2. Surat Permohonan Menjadi Responden

Kepada

Yth. Responden Peneliti

Di UPT Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Terlantar Budi Dharma, Umbulharjo, Yogyakarta

Dengan hormat saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswi Prodi (S-1) Keperawatan STIKES Wira Husada Yogyakarta.

Nama : Dedi Cusmanto Hariyanto Mangi

Nim : Kp.14.01005

Akan melakukan penelitian berjudul “Pengaruh Terapi Merendam Kaki dengan Air Hangat Terhadap Kualitas Tidur Lansia di UPT Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Terlantar Budi Dharma, Umbulharjo, Yogyakarta”. Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan buat saudara sebagai responden. Saya sangat membutuhkan jawaban saudara sendiri tanpa dipengaruhi orang lain. Jawaban saudara merupakan jawaban yang sangat berarti dan sangat membantu saya, penelitian ini dilakukan untuk kepentingan ilmu pengetahuan, data yang disisikan oleh saudara dijamin kerahasiaannya.

Atas perhatian dan kesediaan saudara sekalian, saya ucapkan terimakasih.

Yogyakarta, Januari 2019

Peneliti,

Dedi Cusmanto Hariyanto Mangi

Lampiran 3. Surat pernyataan kesediaan menjadi responden

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Menyatakan bahwa bersedia menjadi responden penelitian yang dilaksanakan mahasiswa keperawatan Stikes Wira Husada Yogyakarta:

Nama : Dedi Cusmanto Hariyanto Mangi

Nim : Kp.14.01005

Dengan judul penelitian "Pengaruh Terapi Merendam Kaki dengan Air Hangat Terhadap Kualitas Tidur Lansia di UPT Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Terlantar Budi Dharma, Umbulharjo, Yogyakarta, tanpa paksaan atau tekanan dari pihak manapun.

Setelah mendengarkan tentang maksud dan tujuan serta manfaat dari penelitian ini, maka saya mau berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian tersebut. Data yang kami tulis sesuai dengan keadaan yang kami alami, sama sekali tanpa adanya rekayasa yang nantinya membuat bias data tersebut.

Yogyakarta, Januari 2019

Yang menyatakan,

(Responden)

Lampiran 4 Kuesioner penelitian

KUESIONER
**PENGARUH TERAPI MERENDAM KAKI DENGAN AIR HANGAT TERHADAP
KUALITAS TIDUR LANSIA DI UPT RUMAH
PELAYANAN SOSIAL LANJUT USIA
BUDI DHARMA UMBULHARJO
YOGYAKARTA**

PITTSBURGH SLEEP QUALITY INDEX (PSQI)

Hari/Tanggal:

A. Karakteristik responden

Nama :

Jenis Kelamin :

Umur :

Riwayat penyakit :

B. Petunjuk

Pertanyaan berikut ini berhubungan kebiasaan tidur kakek/ nenek selama satu bulan terakhir. Jawaban anda harus sesuai dengan kebiasaan tidur siang dan malam hari selama sebulan terakhir. Mohon anda menjawab seluruh pertanyaan.

Berilah centang (√) pada jawaban yang kakek/ nenek anggap sesuai dengan kebiasaan kakek/ nenek tidur dan isilah pertanyaan dibawah ini.

C. Jawab pertanyaan berikut ini pada titik-titik yang disediakan.

1. Jam berapa kakek/nenek biasanya tidur pada malam hari? ...
2. Berapa lama (berapa menit) kakek/nenek perlukan untuk dapat tertidur?...
3. Kapan (Jam berapa) biasanya kakek/nenek bangun di pagi hari?...
4. Berapa jam sesungguhnya kakek/nenek tidur pada malam hari?

D. Berikan tanda ceklis (√), pada salah satu kolom jawaban yang Kakek/nenek anggg sesuai.

| N O | Pertanyaan | Tidak pernah | 1x Seminggu | 2x Seminggu | 3x Seminggu |
|----------------|--|-------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|
| 5 | Selama sebulan yang lalu terakhir,seberapa anda mengalami a. Tidak dapat tidur dimalam hari | | | | |
| | b. Terbangun di tengah malam atau dini hari | | | | |
| | c. Harus bangun dimalam hari untuk ke kamar mandi | | | | |
| | d. Tidak dapat bernafas dengan nyaman dimalam hari | | | | |
| | e. Batuk atau mendengkur kuat saat tidur dimalam hari | | | | |
| | f. Merasa kedinginan atau menggigil saat tidur dimalam hari | | | | |
| | g. Merasa terlalu kepanasan saat tidur dimalam hari | | | | |
| | h. Mengalami mimpi buruk ketika sedang tidur dimalam hari | | | | |
| | i. Merasa kesakitan | | | | |

| | | | | | |
|----------------|---|-----------------------|--------------|---------------|--------------|
| | saat tidur dimalam hari misalnya : (keram, pegal,nyeri) | | | | |
| | j. Apakah ada alasan lain yang membuat tidur kakek/ nenek terganggu dimalam hari. | | | | |
| 6. | Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda mengonsumsi obat-obatan yang menyebabkan anda kantuk? (Diresepkan oleh Dokter atau obat bebas) | | | | |
| 7. | Selama sebulan yang lalu, seberapa sering anda mengalami kesulitan untuk tetap terjaga/segar/tidak merasa mengantuk ketika makan atau melakukan aktifitas lain? | | | | |
| N O | Pertanyaan | Tidak antusias | Kecil | Sedang | Besar |
| 8. | a. Pada sebulan terakhir, seberapa banyak masalah yang kakek/nenek hadapi? b. Seberapa antusias Kakek/Nenek ingin menyelesaikan masalah yang anda hadapi | | | | |
| | | Sangat baik | Cukup baik | Kurang baik | Sangat buruk |
| 9. | Bagaimanakah kakek/nenek menentukan kualitas tidur anda secara keseluruhan pada sebulan terakhir? | | | | |

Lampiran 5 Rencana Jadwal Pelaksanaan Penelitian

Rencana Jadwal pelaksanaan penelitian

| Kegiatan | Bulan | | | | | | | | | |
|------------------------------|----------|----------|--------------|--------------|------------|------------|----------|-----------|-----------|-----------|
| | Sep 2018 | Okt 2018 | Januari 2019 | Februar 2019 | Maret 2019 | April 2019 | Mei 2019 | Juni 2019 | Juli 2019 | Agus 2019 |
| Pengajuan Judul | | | | | | | | | | |
| Acc judul oleh pembimbing | | | | | | | | | | |
| Studi Pendahuluan | | | | | | | | | | |
| Penyusunan usulan penelitian | | | | | | | | | | |
| Bimbingan Usulan Penelitian | | | | | | | | | | |
| Ujian usulan penelitian | | | | | | | | | | |
| Revisi usulan penelitian | | | | | | | | | | |
| Pelaksanaan penelitian | | | | | | | | | | |
| Penyusunan skripsi | | | | | | | | | | |
| Bimbingan skripsi | | | | | | | | | | |
| Ujian hasil skripsi | | | | | | | | | | |
| Revisi hasil ujian skripsi | | | | | | | | | | |
| Pengumpulan laporan skripsi | | | | | | | | | | |

Lampiran 6 Standar Operasional Prosedur (SOP)

Standar Operasional Prosedur (SOP)
(Merendam Kaki dengan air hangat)

| No. | Tindakan |
|-----|---|
| 1. | Persiapkan alat dan bahan a. Thermometer b. satu Ember plastic kosong c. satu buah ember plastic berisi air dingin yang akan di campur dengan air panas d. 2 buah handuk Wadah air atau termos yang berisi air panas |
| 2. | Bawa peralatan mendekati tempat tidur. |
| 3. | Mencampurkan air dingin dan air panas, lalu ukur uhunya dengan thermometer (suhu 37oC - 39oC), isi ember setengah penuh. |
| 4. | Letakkan basin atau ember di dekat tempat tidur, atau di bawah tempat tidur. |
| 5. | Duduk di tempat tidur dengan kaki menggantung kebawah, dan pastikan tempat tidur aman. |
| 6. | Jika kaki nampak kotor, makacuci kaki terlebih dahulu. |
| 7. | Masukan kaki kedalam ember yang berisi ait Hangat dan rendam kaki sampai beti slalu Biarkan selama 10 menit. |
| 8. | Tutup ember denganhandukuntukmenjaga suhu. |
| 9. | Lakukan pengukuran suhu setiap 5 menit, jika Suhu turun tambahkan air panas sampai suhu sesuai kembali. |
| 10. | Setelah selesai (10 menit), angkat kaki dan Keringkan dengan handuk. |
| 11. | Setelah selesai bantu pasien untuk kembali pada posisi awal pasien. |

Lampiran 7 Hasil Olah Data

A. KARAKTERISTIK RESPONDEN

Frequencies**Statistics**

| | Jenis Kelamin Kelompok Kontrol | Jenis Kelamin Kelompok Eksperimen | Umur Kelompok Kontrol | Umur Kelompok Eksperimen | Riwayat Penyakit Kelompok Kontrol | Riwayat Penyakit Kelompok Eksperimen |
|---------|--------------------------------|-----------------------------------|-----------------------|--------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------|
| N Valid | 25 | 25 | 25 | 25 | 25 | 25 |
| Missing | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Jenis Kelamin Kelompok Kontrol

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-----------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Laki-Laki | 9 | 36.0 | 36.0 | 36.0 |
| Perempuan | 16 | 64.0 | 64.0 | 100.0 |
| Total | 25 | 100.0 | 100.0 | |

Jenis Kelamin Kelompok Eksperimen

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-----------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Laki-Laki | 9 | 36.0 | 36.0 | 36.0 |
| Perempuan | 16 | 64.0 | 64.0 | 100.0 |
| Total | 25 | 100.0 | 100.0 | |

Umur Kelompok Kontrol

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid 61-70 Tahun | 8 | 32.0 | 32.0 | 32.0 |
| 71-80 Tahun | 9 | 36.0 | 36.0 | 68.0 |
| > 80 Tahun | 8 | 32.0 | 32.0 | 100.0 |
| Total | 25 | 100.0 | 100.0 | |

Umur Kelompok Eksperimen

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | 61-70 Tahun | 10 | 40.0 | 40.0 | 40.0 |
| | 71-80 Tahun | 11 | 44.0 | 44.0 | 84.0 |
| | > 80 Tahun | 4 | 16.0 | 16.0 | 100.0 |
| | Total | 25 | 100.0 | 100.0 | |

Riwayat Penyakit Kelompok Kontrol

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|----------------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Tidak ada riwayat penyakit | 8 | 32.0 | 32.0 | 32.0 |
| | Asam urat dan Hipertensi | 4 | 16.0 | 16.0 | 48.0 |
| | Asam urat | 7 | 28.0 | 28.0 | 76.0 |
| | Asma | 1 | 4.0 | 4.0 | 80.0 |
| | Gasteritis | 2 | 8.0 | 8.0 | 88.0 |
| | Tuli telinga kiri | 2 | 8.0 | 8.0 | 96.0 |
| | Hipertensi | 1 | 4.0 | 4.0 | 100.0 |
| | Total | 25 | 100.0 | 100.0 | |

Riwayat Penyakit Kelompok Eksperimen

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|---------------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Asam urat | 14 | 56.0 | 56.0 | 56.0 |
| | Asma | 2 | 8.0 | 8.0 | 64.0 |
| | Gasteritis dan hepertensi | 1 | 4.0 | 4.0 | 68.0 |
| | Gasteritis | 3 | 12.0 | 12.0 | 80.0 |
| | Stroke | 2 | 8.0 | 8.0 | 88.0 |
| | Osteoporosis | 1 | 4.0 | 4.0 | 92.0 |
| | Hipertensi dan Stroke | 1 | 4.0 | 4.0 | 96.0 |
| | Hipertensi | 1 | 4.0 | 4.0 | 100.0 |
| | Total | 25 | 100.0 | 100.0 | |

B. KUALITAS TIDUR KONTROL PRETES

Kontrol Pretes

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| | Baik | 19 | 76.0 | 76.0 | 76.0 |
| Valid | Buruk | 6 | 24.0 | 24.0 | 100.0 |
| | Total | 25 | 100.0 | 100.0 | |

C. KUALITAS TIDUR EKSPERIMEN PRE TES

Experimen Pretes

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| | Baik | 14 | 56.0 | 56.0 | 56.0 |
| Valid | Buruk | 11 | 44.0 | 44.0 | 100.0 |
| | Total | 25 | 100.0 | 100.0 | |

D. KUALITAS TIDUR KONTROL POS TES

| Kontrol Postes | | | | |
|----------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | Baik | 16 | 64.0 | 64.0 |
| | Buruk | 9 | 36.0 | 100.0 |
| | Total | 25 | 100.0 | 100.0 |

E. KUALITAS TIDUR EKSPERIMEN POS TES

| Experimen Postes | | | | |
|------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | Baik | 22 | 88.0 | 88.0 |
| | Buruk | 3 | 12.0 | 100.0 |
| | Total | 25 | 100.0 | 100.0 |

F. UJI NORMALITAS

| One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test | | | | | |
|------------------------------------|----------------|----------------|------------------|----------------|------------------|
| | | Kontrol Pretes | Experimen Pretes | Kontrol Postes | Experimen Postes |
| N | | 25 | 25 | 25 | 25 |
| Normal Parameters ^{a,b} | Mean | 1.2400 | 1.4400 | 1.3600 | 1.1200 |
| | Std. Deviation | .43589 | .50662 | .48990 | .33166 |
| | Absolute | .469 | .367 | .409 | .521 |
| Most Extreme Differences | Positive | .469 | .367 | .409 | .521 |
| | Negative | -.291 | -.305 | -.264 | -.359 |
| Kolmogorov-Smirnov Z | | 2.345 | 1.837 | 2.044 | 2.606 |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | | .000 | .002 | .000 | .000 |

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

Data berdistribusi tidak normal karena nilai sig. < 0.05

G. UJI BEDA

Wilcoxon Signed Ranks Test

| | | Ranks | | |
|-------------------------------------|----------------|-----------------|-----------|--------------|
| | | N | Mean Rank | Sum of Ranks |
| Kontrol Pretes - Kontrol Postes | Negative Ranks | 5 ^a | 4.00 | 20.00 |
| | Positive Ranks | 2 ^b | 4.00 | 8.00 |
| | Ties | 18 ^c | | |
| | Total | 25 | | |
| Experimen Pretes - Experimen Postes | Negative Ranks | 2 ^d | 6.50 | 13.00 |
| | Positive Ranks | 10 ^e | 6.50 | 65.00 |
| | Ties | 13 ^f | | |
| | Total | 25 | | |

- a. Kontrol Pretes < Kontrol Postes
 b. Kontrol Pretes > Kontrol Postes
 c. Kontrol Pretes = Kontrol Postes
 d. Experimen Pretes < Experimen Postes
 e. Experimen Pretes > Experimen Postes
 f. Experimen Pretes = Experimen Postes

Test Statistics^a

| | Kontrol Pretes - Kontrol Postes | Experimen Pretes - Experimen Postes |
|------------------------|------------------------------------|---|
| Z | -1.134 ^b | -2.309 ^c |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | .257 | .021 |

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
 b. Based on positive ranks.
 c. Based on negative ranks.

H. UJI BIVARIAT/ *UJI MANN- WHITNEY TEST***Mann-Whitney Test**

| | | Ranks | | |
|----------|-------------------|-------|-----------|--------------|
| | VAR00006 | N | Mean Rank | Sum of Ranks |
| | Postes Kontrol | 25 | 28.50 | 712.50 |
| VAR00003 | Postes Eksperimen | 25 | 22.50 | 562.50 |
| | Total | 50 | | |

Test Statistics^a

| | VAR00003 |
|------------------------|-------------|
| Mann-Whitney U | 237.500 |
| Wilcoxon W | 562.500 |
| Z | -1.967 |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | .049 |

a. Grouping Variable: VAR00006

Lampiran 8 Surat studi pendahuluan



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
WIRA HUSADA YOGYAKARTA**
(SCHOOL OF HEALTH SCIENCES WIRA HUSADA YOGYAKARTA)
SK Menteri Pendidikan Nasional NO. 74/D/O/2002
Jl. Babarsari, Glendongan, Tambak Bayan, Depok, Sleman, Yogyakarta. Tlp. (0274) 485110; 485113
Home page: www.stikeswirahusada.ac.id e-mail: info@stikeswirahusada.ac.id

No : 084/STIKES-WHY/IKP.Ners/Skripsi/I/2018
Lamp. : -
Hal : Permohonan Izin Studi Pendahuluan

Kepada Yth.:
UPT Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Terlantar Budhi Dharma Yogyakarta
Di Tempat

Dengan hormat,

Tugas Mata Kuliah Seminar mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan (STIKES) Wira Husada Yogyakarta Program Studi Ilmu Keperawatan dan Ners salah satunya adalah menyusun Usulan Penelitian, berkaitan dengan hal tersebut kami mohon bantuan Saudara memberikan izin studi pendahuluan kepada mahasiswa yang tersebut di bawah ini :

Nama : Dedi Cosmanto Hariyanto
NIM : KP.14.01.005
Judul : Pengaruh Terapi Meredam Kaki dengan Air Hangat terhadap Kualitas Tidur Lansia di Panti Jompo Budi Darma Umbulharjo Yogyakarta
Waktu : 1 s/d 8 Februari 2018

Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Yogyakarta, 30 Januari 2018



Agnes Erida W., M.Kep.

Lampiran 9 Etical Clirence



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
WIRA HUSADA YOGYAKARTA

(SCHOOL OF HEALTH SCIENCE WIRA HUSADA YOGYAKARTA)

SK Menteri Pendidikan Nasional No. 74/D/O/2002

Jl. Babarsari, Glendongan, Tambak Boyan, Catur Tunggal, Depok, Sleman Yogyakarta 55281
 Telp. (0274) 485110, 485113, Fax 485110

Home page: www.stikeswirausaha.ac.id, e-mail: info@stikeswirausaha.ac.id

SURAT KETERANGAN KELAIKAN ETIK

(Ethical Clearance)

Nomor : 023/KEPK/STIKES-WHY/II/2019

Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Wira Husada Yogyakarta setelah mengkaji dengan seksama sesuai prinsip etik penelitian, dengan ini menyatakan bahwa telah memenuhi persyaratan etik protocol dengan judul :

"Pengaruh Terapi Merendam Kaki dengan Air Hangat Terhadap Kualitas Tidur Lansia Di UPT Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Terlantar Budi Dharma Umbulharjo Yogyakarta"

Peneliti Utama : Dedy Cusmanto Hermanto Mangi
 Asal Institusi : STIKES Wira Husada Yogyakarta
 Supervisor : Anida, S.Kep.Ns, M.Sc
 Lokasi penelitian : UPT Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Terlantar Budi Dharma Umbulharjo Yogyakarta.
 Waktu Penelitian : 6 bulan

Surat Keterangan ini berlaku selama 1 tahun sejak tanggal ditetapkannya Surat Keterangan Kelaikan Etik Penelitian ini.

Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) STIKES Wira Husada Yogyakarta berhak melakukan pemantauan selama penelitian berlangsung. Jika ada perubahan protocol dan/atau perpanjangan waktu penelitian, harus mengajukan kembali permohonan kajian etik penelitian.

Yogyakarta, 26 Februari 2019

Ketua KEPK

Nur Yeti Syarifah, S.Kep.Ns, M.Med. Ed.

Lampiran 10 Surat ijin penelitian



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
WIRA HUSADA YOGYAKARTA
 (SCHOOL OF HEALTH SCIENCES WIRA HUSADA YOGYAKARTA)

SK Menteri Pendidikan Nasional NO. 74/D/O/2002
 Jl. Babarsari, Glendongan, Tambak Bayan, Depok, Sleman, Yogyakarta. Tlp. (0274) 485110; 485113
 Home page: www.stikeswirahusada.ac.id e-mail: info@stikeswirahusada.ac.id

No : 118 /STIKES-WHY/IKP/Skripsi/II/2019
 Lamp : Satu Usulan Penelitian
 Hal : Permohonan Izin penelitian

Kepada Yth.:
 Kepala Dinas Penanaman Modal dan Perijinan Yogyakarta
 Di Tempat

Dengan hormat,
 Kurikulum **Program Studi Ilmu Keperawatan dan Ners** Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Wira Husada Yogyakarta salah satunya adalah Karya Tulis Ilmiah (Skripsi). Proposal penelitian yang sudah diseminarkan dan dinyatakan lulus akan dilanjutkan dengan kegiatan penelitian, maka kami mohon izin penelitian untuk mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Dedy Cusmanto Hariyanto Mangi
 NIM : KP.14.01005
 Judul : Pengaruh Terapi Merendam Kaki dengan Air Hangat terhadap Kualitas Tidur Lansia di UPT Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Budi Dharma Umbulharjo Yogyakarta
 Pembimbing : 1. Anida, S.Kep., Ns., M.Si.
 2. Muryani, S.Kep., Ns., M.Kes
 Lokasi Penelitian : UPT Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Budi Dharma Umbulharjo Yogyakarta

Bersama ini kami lampirkan proposal penelitian yang telah diseminarkan dan direvisi atas nama mahasiswa tersebut. Demikian, atas perhatian serta kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Yogyakarta, 26 Februari 2019



Prastiwi Putri Basuki, S.K.M., M.Si.

Lampiran 11 Surat keterangan telah melakukan penelitian


PEMERINTAH KOTA YOGYAKARTA
DINAS SOSIAL
UPT RUMAH PELAYANAN SOSIAL LANJUT USIA
“ BUDI DHARMA “

Jl. Ponggalan UH VII/203, Giwangan Yogyakarta Kode Pos : 55163 Telp. (0274)385517
 EMAIL : budhidharma@jogjakota.go.id
 HOTLINE SMS : 08122780001 HOTLINE EMAIL : upik@jogjakota.go.id
 WEBSITE : www.jogjakota.go.id

SURAT KETERANGAN
 No. 070 / 97

Yang bertanda tangan di bawah :

Nama : Heri Supriyanto. S.Sos
 N I P : 19640705 198903 1 016
 Jabatan : Kepala RPSLU Budi Dharma Dinas Sosial Kota Yogyakarta

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Dedy Cusmanto Hariyanto Mangi
 NIM : 14.01005
 Program Pendidikan : Strata1 (S.1)
 Perguruan Tinggi : STIKES Wira Husada Yogyakarta

Bahwa mahasiswa tersebut telah melakukan penelitian di UPT. Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Budi Dharma Kota Yogyakarta dari tanggal 26 Februari Desember 2019 s.d 08 April 2019 dalam rangka menyelesaikan Skripsi dengan judul “ **Pengaruh terapi merendam kaki dengan air hangat terhadap kualitas tidur lansia Lansia di UPT Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Budi Dharma Kota Yogyakarta**”.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya .

Yogyakarta, 08 April 2019
 Kepala

 HERI SUPRIYANTO.S.Sos
 NIP. 19640705 198903 1 016

Lampiran 12 Lembaran Breifing Bersama Asisten Penelitian

1. Salam
2. Berdoa
3. Menjelaskan maksud dan tujuan penelitian
4. Memberikan waktu asisten bertanya
5. Menjelaskan pembagian responden kelompok kontrol dan kelompok eksperimen berdasarkan nama dan membagikan nama kelompok eksperimen dan kelompok kontrol kepada asisten penelitian.
6. Membagikan standar operasional prosedur (sop) dan perlengkapan.
7. Menjelaskan standar operasional prosedur (sop)
8. Peneliti memberikan contoh perlakuan kepada seorang asisten, dan asisten yang lainnya memperhatikan.
9. Menjelaskan rentang waktu perlakuan/ intervensi (menit)
10. Memberikan waktu asisten bertanya
11. Menjelaskan kembali perlakuan yang akan diberikan kepada responden kelompok eksperimen.
12. Salam penutup

Lampiran 13 Dokumentasi



