

Efektivitas Teknik Relaksasi Progresif Dalam Mengurangi Kesulitan Tidur Pada Remaja

Rina Mariyana

Keperawatan Anak, Stikes Fort De Kock Bukittinggi
e-mail korespondensi: rinamariyana@fdk.ac.id

Submitted :09-08-2018, Reviewed:05-09-2018, Accepted:05-10-2018

DOI: <http://doi.org/10.22216/jen.v4i1.3589>

ABSTRAK

Kekurangan tidur dapat menyebabkan gangguan mood, kurang konsentrasi, emosi dan menimbulkan malas. Ada beberapa cara untuk mengatasi kesulitan tidur, salah satunya dengan teknik relaksasi progresif Teknik relaksasi progresif merupakan terapi non farmakologis dalam merilekskan otot, dimana ketika mengalami gangguan tidur maka ada ketegangan pada otak dan otot sehingga dengan mengaktifkan saraf parasimpatif dengan teknik relaksasi ketegangan otot akan berkurang dan akan masuk ke kondisi tidur . Penelitian ini bertujuan untuk memberikan teknik relaksasi progresif dalam menstimulasi turunya sistem saraf simpatis sehingga otot menjadi rileks pada remaja di Asrama Putri Diniyah Moderen. Penelitian kuantitatif yang menggunakan desain Pre-Eksperiment Intack Group Comparison dengan metode wawancara dan teknik relaksasi terdapat satu kelompok tetapi dibagi dua, yaitu setengah kelompok untuk eksperimen (yang diberi perlakuan) dan setengah untuk kelompok kontrol (yang tidak diberi perlakuan). Subyek penelitian adalah anak remaja yang mengalami kesulitan tidur dengan jumlah responden sebanyak 20. Hasil penelitian yang saya lakukan 10 orang kelompok kontrol tanpa pemberian teknik relaksasi progresif dengan kesulitan tidur berat sebanyak 2 orang dan 10 orang kelompok dengan pemberian teknik relaksasi progresif tidak ada yang mengalami kesulitan tidur tingkat berat. Pemberian Teknik relaksasi progresif selama 20 menit dapat menurunkan kesulitan tidur yang dialami oleh remaja putri di diniyah moderen

Kata kunci: Kesulitan Tidur; Teknik; Relaksasi; Progresif; Remaja

ABSTRACT

Sleep deprivation Sleep can cause mood disorders, lack of concentration, emotions and lazy interests. There are several ways to classify sleep, one with a relaxation technique that is done by using non-pharmacological techniques in relaxing the muscles, where it mixes with sleep. Loud with the brain and muscles using the parasympetive nervous system with relaxation techniques. will go to sleep. This study aims to provide relaxation techniques to stimulate a simple nervous system in adolescents in Modern Diniyah Princess Dormitory. Quantitative research that uses the Comparative Intack Group Pre-Experiment design with interview methods and relaxation techniques for one group but two groups, namely half groups for experimentation (and not for treatment). The research subjects were adolescents who were asleep with a total of 20 respondents. The results of my research were 10 control groups without the help of relaxation techniques with heavy sleep as much as 2 people and 10 groups with no one having severe sleep difficulties. Giving up 20 minutes of progressive relaxation techniques can reduce the people experienced by adolescents in the modern early days.

Keywords: Difficulty Sleeping; Relaxation Technique; Progressive; Adolescent

PENDAHULUAN

Tidur merupakan proses untuk pembentukan sel baru, perbaikan sel tubuh yang rusak, menjaga keseimbangan metabolisme dan biokimia tubuh. Setiap orang memerlukan istirahat dan tidur yang cukup, supaya pembentukan sel dapat berfungsi optimal dan dapat mempertahankan status kesehatan. Demikian pula orang yang sedang menderita sakit, memerlukan istirahat dan tidur yang memadai, namun dalam keadaan sakit, pola tidur seseorang biasanya terganggu, sehingga perawat perlu berupaya untuk memenuhi kebutuhan tidur tersebut (Meltzer, L. J., Ullrich, M., & Szeffler, S. J, 2014).

Kesulitan tidur yang di alami pada remaja dapat terlihat pada saat bangun tidur, terlihat dari tingkat aktifitas tubuh, pembukaan dan penutupan mata, keteraturan nafas, reaksi vokal, dan respon. Perkembangan status tidur dikategorikan dengan adanya peningkatan status tidur tenang, penurunan status tidur aktif, peningkatan status terjaga, transisi antara status bangun-tidur yang tenang dan peningkatan kemampuan untuk mempertahankan periode tidur seiring dengan peningkatan usia. Remaja mengalami psikologis, tekanan baik fisik, psikososial diantaranya berupa tekanan persaingan, terlalu banyak kegiatan, penyesuaian diri dengan situasi yang baru. Para ahli psikologis menunjukkan pengertian perkembangan sebagai suatu proses perubahan yang beresifat progresif dan menyebabkan tercapainya kemampuan biologis. Perubahan kemampuan dan karakteristik psikis sebagai hasil dari perubahan dan kesiapan struktur biologis sering dikenal dengan istilah “kematangan” (Blackburn, Foreman, & Thomas, 2008).

Salah satu fungsi tidur yang paling utama adalah untuk memungkinkan system saraf pulih

setelah digunakan selama satu hari. Dalam *the word book encyclopedia*, dikatakan tidur memulihkan energi kepada tubuh, khususnya kepada otak dan system saraf. Untuk saat ini, masalah tidur remaja telah dikaitkan dengan berbagai masalah kejiwaan, gangguan tidur, perilaku anteseden, Meski kisaran negatif hasil yang terkait dengan masalah tidur, Antara 20% hingga 26,8% dari remaja melaporkan latensi onset tidur 30 menit atau lebih hal ini dapat mengindikasikan peningkatan risiko onset tidur insomnia atau gangguan fase tidur tertunda. Jumlah yang besar laporan remaja mendapatkan kurang dari 8 jam tidur malam yang menunjukkan risiko tinggi kurang tidur terbukti dengan kinerja memori lebih buruk daripada yang memperoleh lebih dari 8 jam. Hingga 44% remaja memiliki penundaan waktu tidur akhir pekan 2 jam atau lebih yang bisa menunjukkan Gangguan Fase Tidur . Akhirnya, kesulitan bangun di pagi hari adalah gejala kurang tidur didapatkan 63% remaja lelah saat bangun, dan kelompok lain melaporkan bahwa 61% remaja terlalu mengantuk untuk keluar dari tempat tidur pagi hari (Short, M. A., Gradisar, M., Gill, J., & Camfferman, D, 2013).

Nasional Sleep Foundation 2006 di Amerika Studi ini menemukan bahwa remaja yang dilaporkan sendiri pernah mengalaminya masalah tidur dengan 26% mengambil lebih dari 30 menit untuk tertidur; 45% tidur kurang dari 8 jam per malam pada malam sekolah; 17% tidur kurang dari 8 jam per malam pada akhir pekan dan 37% mengalami penundaan waktu tidur akhir pekan dari 2 jam atau lebih. Meskipun laporan subjektif didefinisikan secara klinis indikator masalah tidur berkisar antara 17% hingga 45% saja 16,1% remaja dalam penelitian ini merasa bahwa mereka memiliki masalah tidur. Faktor-faktor yang membedakan suasana hati depresi.

Salah satu upaya mengatasi kesulitan tidur adalah dengan metode relaksasi. Relaksasi adalah satu teknik yang mengembangkan metode fisiologis melawan ketegangan yaitu teknik untuk mengurangi ketegangan otot didasarkan pada kontraksi otot. relaksasi otot progresif setelah Jacobson (PMR) teknik yang digunakan untuk mengajarkan pasien mengendurkan otot melalui proses dua langkah. Di PMR, pasien mulai dengan sengaja berkontraksi otot dan menahan ketegangan; kedua mereka melepaskan semua ketegangan dan fokus pada sensasi relaksasi. Latihan teratur akan membantu pasien untuk mengenali ketegangan dan serta merasa rileks (Lauche, R., dkk, 2013).

Efek dari teknik relaksasi progresif yang berkaitan dengan stres, manajemen stres mempunyai peran penting dalam menurunkan denyut nadi dan tekanan darah sehingga kita bisa rileks dan mengatasi kesulitan tidur. teknik relaksasi dilakukan pada pasien yang mengalami keadaan emosional yang tidak stabil dengan kelebihan ketegangan neuromuskular. Dengan mencapai relaksasi otot, relaksasi pikiran hal ini dapat membuat seseorang merasa rileks. Tindakan yang sejalan dengan terapi ini yang melibatkan intervensi relaksasi (yaitu relaksasi otot, akupunktur, yoga, reiki, dll). Teknik-teknik ini telah digunakan untuk mengendalikan kecemasan dalam konteks yang berbeda (Parás-Bravo, P., dkk, 2017). Relaksasi Otot Progresif (PMR) dapat efektif pada sekelompok gejala yang mengalami kecemasan dan stres akibat perubahan lingkungan (Charalambous, A., 2016).

Menurut ustazah Ira, salah satu guru di pesantren Diniyah Moderen IV Angkek, penyebab terjadinya kesulitan tidur yang terjadi pada siswi di pesantren adalah penyesuaian/adaptasi dengan lingkungan yang baru, cemas karena jauh

dari orang tua, banyak fikiran karena tugas dan hafalan.

Studi pendahuluan dilakukan pada 12 remaja putri di Diniyah Moderen IV Angkek dengan menggunakan observasi dan wawancara, diketahui 8 siswa diantaranya mengalami gangguan sulit tidur antara 1-3 bulan belakangan ini. Ada beberapa masalah yang menyebabkan mereka sulit tidur karena belum terbiasa dengan lingkungan yang baru, mereka juga belajar sampai larut malam sehingga terganggunya jadwal tidur dari yang biasanya, serta karena kelelahan fisik akibat aktivitas yang padat.

Dari hasil wawancara dengan salah satu guru didapatkan bahwa pelajar di Diniyah Moderen IV Angkek berasal dari daerah yang berbeda-beda, hari belajarnya sama seperti sekolah menengah negeri lainnya tetapi bila ada tanggal merah selain hari minggu yayasan ini tetap menjalankan aktivitas belajar seperti biasanya, ada kegiatan ekstrakurikuler, seperti olah raga, pramuka dan pengajian rutin, dari pantauan pengurus asrama ada beberapa pelajar yang gelisah dan susah tidur pada malam harinya, dan dari pihak yayasan belum ada yang memberikan pelatihan untuk mengurangi kesulitan tidur.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang menggunakan metode *Pre-Eksperiment Intack Group Comparison*. Pada penelitian ini terdapat satu kelompok tetapi dibagi dua, yaitu setengah kelompok untuk eksperimen (yang diberi perlakuan) dan setengah untuk kelompok kontrol (yang tidak diberi perlakuan).

Sampel penelitian ini adalah remaja di asrama putri dengan teknik *porpositive random sampling*, yaitu berjumlah 20 orang yaitu 10 orang eksperimen dan 10 orang control pada remaja yang mengalami gangguan sulit

tidur yang telah memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.

Etika penelitian merupakan prosedur penelitian dengan tanggung jawab profesional, legal, dan sosial bagi subyek penelitian. Selain prinsip etik, peneliti juga memberikan informasi kepada responden sebelum penelitian ini dilakukan. Peneliti menghubungi remaja untuk memberi penjelasan tentang penelitian. Penjelasan yang diberikan meliputi tujuan penelitian, prosedur penelitian, manfaat penelitian, risiko dan ketidaknyamanan yang akan ditimbulkan, prosedur alternatif, penjaminan kerahasiaan data, kompensasi bila terjadi hal-hal yang tidak

diharapkan, dan tanggung jawab peneliti. Peneliti kemudian meminta kesediaan untuk berpartisipasi dalam penelitian. Peneliti mengumpulkan data primer sekaligus meminta remaja untuk menandatangani *informed consent*. Setelah semua data dipastikan kelengkapannya kemudian data akan diolah dan dianalisa sesuai tujuan penelitian.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan analisis data diperoleh hasil sebagai berikut

A. Kelompok Kontrol

1. Tingkat Kesulitan Tidur Pada Remaja

Tabel 5.1
Distribusi Jam Tidur Yang Tidak Di Berikan Teknik Relaksasi Progresif (Kelompok Kontrol)

No	Nama Responden	Rata-Rata Jam Tidur Per Hari	Kategori Tidur
1	K1	3.7	Berat
2	K2	5.6	Sedang
3	K3	4.2	Berat
4	K4	4.2	Berat
5	K5	5.3	Sedang
6	K6	7.1	Ringan
7	K7	7.6	Ringan
8	K8	5.7	Sedang
9	K9	5.6	Sedang
10	K10	5.8	Sedang

Kesulitan tidur pada remaja putri di Asrama Diniyah Moderen Pasir Kecamatan IV Angkek Kabupaten Agam (Kelompok Kontrol), didapatkan ada sebanyak 5 (50%) responden mengalami

kesulitan tidur sedang, 3 (30%) responden mengalami kesulitan tidur berat dan 2 (20%) responden mengalami kesulitan tidur ringan

Tabel 5.2
Distribusi Tingkat Kesulitan Tidur Pada Kelompok Kontrol Remaja (Kelompok Kontrol)

Variabel	Mean	SD	Minimal-Maksimal	95% CI
Kelompok Kontrol	1,90	0,738	1-3	1,37-2,43

Hasil analisis tabel 5.2 didapatkan rata-rata tingkat kesulitan

tidur pada remaja putri kelompok kontrol adalah (1,90) artinya tingkat Kesulitan

tidur adalah kesulitan sedang (95% CI : 1,37-2,43), dengan standar deviasi 0,738. Tingkat kesulitan tidur pada remaja paling rendah adalah kesulitan tidur sedang dan yang paling tinggi adalah kesulitan tidur sedang. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan

bahwa 95% di yakini rata-rata tingkat kesulitan tidur pada remaja kelompok kontrol adalah diantara hampir mendekati kesulitan tidur sedang sampai dengan tingkat kesulitan tidur hampir berat.

B. Kelompok eksperiment Tingkat Kesulitan Tidur Pada Remaja

Tabel 5.3
Distribusi Jam Tidur Yang Di Berikan Teknik Relaksasi Progresif
(Kelompok Eksperiment)

No	Nama Responden	Rata-Rata Jam Tidur Per Hari	Kategori Tidur
1	E1	6.9	Sedang
2	E2	7.9	Ringan
3	E3	6.8	Sedang
4	E4	7	Sedang
5	E5	7.8	Ringan
6	E6	7.3	Ringan
7	E7	7.4	Ringan
8	E8	7.7	Ringan
9	E9	6.1	Sedang
10	E10	7.8	Ringan

Tabel 5.3 menggambarkan kualitas tidur pada remaja putrid di Asrama Diniyah Moderen Pasir Kecamatan IV Angkek Kabupaten Agam (Kelompok Eksperiment),

didapatkan ada sebanyak 6 (60%) responden mengalami kesulitan tidur ringan dan 4 (40%) responden mengalami kesulitan tidur sedang.

Tabel 5.4
Distribusi Efektifitas Teknik Relaksasi Progresif Dalam Mengurangi Kesulitan Tidur
Pada Remaja
(Kelompok Eksperiment)

Variabel	Mean	SD	Minimal-Maksimal	95% CI
Kelompok Eksperiment	2,60	0,516	2-3	1,90-2,43

Hasil analisis tabel 5.4 didapatkan rata-rata tingkat kesulitan tidur pada remaja putri kelompok kontrol adalah (2,60) artinya tingkat Kesulitan tidur adalah kesulitan Ringan (95% CI : 1,37-2,43), dengan standar deviasi 0,516.

Tingkat kesulitan tidur paling rendah adalah kesulitan sedang dan yang paling tinggi adalah tingkat kesulitan tidur ringan. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% di yakini rata-rata tingkat kesulitan tidur pada

remaja kelompok eksperimen adalah diantara hampir mendekati kesulitan tidur sedang sampai dengan tingkat kesulitan tidur ringan.

C. Efektivitas Teknik Relaksasi Progresif Terhadap Kesulitan Tidur

Tabel 5.5
Perbandingan Kesulitan Tidur pada Kelompok Kontrol Dengan Kelompok eksperimen

Variabel	Mean	SD	SE	p Value	N
Tingkat Kesulitan Tidur				0,001	10
Kelompok Kontrol	1,90	0,738	0,233		
Kelompok Eksperimen	2,60	0,516	0,163		

Rata-rata tingkat kesulitan tidur pada kelompok kontrol adalah (1,00) artinya tingkat kesulitan tidurnya adalah cemas sedang dengan standar deviasi 0,738. Pada kelompok eksperimen didapatkan rata-rata tingkat kesulitan tidurnya adalah (2,60) artinya tingkat kesulitan tidurnya adalah hampir mendekati ringan.

Berdasarkan hasil yang diperoleh dari penelitian pada tabel 5.5 terlihat nilai mean perbedaan rata-rata kelompok kontrol dengan kelompok eksperimen adalah 0,70 (ringan) dengan standar deviasi adalah 0,483. Hasil uji statistic didapatkan nilai 0,001 maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara perbedaan kelompok kontrol (yang tidak diberikan terapi relaksasi progresif) dengan kelompok eksperimen (yang diberikan terapi relaksasi progresif)

PEMBAHASAN

Klien mengeluhkan kesulitan tidur yang mengakibatkan aktivitas sehari-hari menjadi terganggu. Berdasarkan hasil yang diperoleh didapatkan rata-rata tingkat kesulitan tidur pada remaja putri kelompok kontrol

adalah (1,90) artinya tingkat Kesulitan tidur adalah kesulitan sedang (95% CI : 1,37-2,43), dengan standar deviasi 0,738. Tingkat kesulitan tidur pada remaja paling rendah adalah kesulitan tidur sedang dan yang paling tinggi adalah kesulitan tidur sedang. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% di yakini rata-rata tingkat kesulitan tidur pada remaja kelompok kontrol adalah diantara hampir mendekati kesulitan tidur sedang sampai dengan tingkat kesulitan tidur hampir berat. Masalah kesehatan khususnya selama remaja antara lain depresi, bunuh diri, penyalahgunaan zat, gangguan tidur, penyakit yang ditularkan secara seksual, masalah yang berhubungan dengan menstruasi dan lain sebagainya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Erlinda (2010) terdapat 60 responden mengalami insomnia dan setelah diberikan relaksasi progresif dimana 60 % responden tidak lagi mengalami insomnia.

Penulis dapat menyimpulkan bahwa kebiasaan tidur setiap individu adalah bervariasi tergantung pada kebiasaan yang dibawa semasa

perkembangan menjelang dewasa, aktivitas, umur, kondisi kesehatan dan lain sebagainya. Kebutuhan tidur yang cukup ditentukan selain oleh faktor jumlah jam tidur (kuantitas tidur), juga oleh faktor kedalaman tidur (kualitas tidur). Maka dari itu tidur pada masa remaja perlu ditingkatkan guna tumbuh kembanya.

2. Kelompok Eksperiment

Berdasarkan hasil yang diperoleh dari penelitian pada Tabel 5.3 menggambarkan kualitas tidur pada remaja putri di Asrama Diniyah Moderen Pasir Kecamatan IV Angkek Kabupaten Agam (Kelompok Eksperiment), didapatkan ada sebanyak 6 (60%) responden mengalami kesulitan tidur ringan dan 4 (40%) responden mengalami kesulitan tidur sedang.

Berdasarkan hasil yang diperoleh dari penelitian pada tabel 5-4 Hasil analisis didapatkan rata-rata tingkat kesulitan tidur pada remaja putri kelompok kontrol adalah (2,60) artinya tingkat Kesulitan tidur adalah kesulitan Ringan (95% CI : 1,37-2,43), dengan standar deviasi 0,516. Tingkat kesulitan tidur paling rendah adalah kesulitan sedang dan yang paling tinggi adalah tingkat kesulitan tidur ringan. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% di yakini rata-rata tingkat kesulitan tidur pada remaja kelompok eksperiment adalah diantara hampir mendekati kesulitan tidur sedang sampai dengan tingkat kesulitan tidur ringan. Salah satu upaya mengatasi kesulitan tidur adalah teknik relaksasi progresif. Relaksasi progresif memberikan cara mengidentivikasi otot dan kumpulan otot tertentu serta membedakan antara perasaan tegang dan relaksasi dalam.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mahdalena (2015) pada anak remaja mengalami gangguan tidur 5% hingga 10% pada menunjukkan frekuensi tidur (gejala muncul selama 3

malam dalam 1 minggu) maka angkanya menjadi 17%. Hasil penelitian ditemukan perbedaan gangguan tidur sebelum dan sesudah dilakukan teknik relaksasi pada remaja, awalnya gangguan tidur ringan 26 responden (74,28%) gangguan tidur berat 9 responden (25,72%) menjadi tidak ada keluhan 29 responden (82,86%)

Penulis dapat menyimpulkan bahwa relaksasi otot progresif ini sendiri adalah untuk mengatasi berbagai macam permasalahan dalam mengatasi stres, kecemasan, insomnia, dan juga dapat membangun emosi positif dari emosi negatif, meningkatkan penampilan kerja, mengatasi kelelahan. permasalahan tersebut dapat menjadi suatu rangkaian bentuk gangguan psikologis bila tidak diatasi dan dengan relaksasi progresif akan mengurangi kesulitan tidur pada remaja.

Perbedaan Teknik Relaksasi Progresif Kelompok Kontrol dan Kelompok Eksperimen

Penelitian yang dilakukan selama 1 minggu didapatkan Rata-rata tingkat kesulitan tidur pada kelompok kontrol adalah (1,00) artinya tingkat kesulitan tidurnya adalah cemas sedang dengan standar deviasi 0,738. Pada kelompok eksperiment didapatkan rata-rata tingkat kesulitan tidurnya adalah (2,60) artinya tingkat kesulitan tidurnya adalah hampir mendekati ringan.

Penatalaksanaan tergantung penyebab dan beratnya, yang dilakukan dengan pendekatan medikal dan non medikal. Pendekatan non medikal seperti *sleep hygiene, relaxation therapy, stimulasi control, sleep restriction*. Relaksasi merupakan salah satu teknik yang melawan ketegangan dan kecemasan. Dalam relaksasi otot (*progresive muscle relaxation*) sendiri, individu akan diberikan kesempatan untuk mempelajari bagaimana cara

menegangkan sekelompok otot tertentu kemudian melepaskan ketegangan itu. Bila sudah dapat merasakan keduanya, klien mulai membedakan sensasi pada saat otot dalam keadaan tegang dan rileks.

Dengan uji statistik memperlihatkan t-hasil lebih besar dari pada t-tabel baik pada kelompok kontrol maupun kelompok eksperimen yang menunjukkan bahwa hipotesa nol ditolak dan hipotesa kerja diterima yaitu pada remaja di Asrama Putri Diniyah Moderen Pasir Kecamatan IV Angkek Kabupaten Agam

Penulis dapat menyimpulkan bahwa tidur memang bukan ukuran standar karena kebutuhan tidur tiap individu berbeda-beda, namun bagi penderita kesulitan tidur peningkatan lama tidur cukup berarti bagi responden. Responden merasa dengan bertambahnya jam tidur paling tidak dapat mengatasi permasalahan. Demikian pula dengan mudahnya tidur dan berkurangnya lama memasuki tidur dapat mengurangi kecemasan responden tentang ketidakbiasaan dengan mengawali tidur, karena kecemasan tidak bisa tidur menjadi ketegangan tersendiri bagi responden yang seringkali menyebabkan semakin tidak bisa tidur. Seorang psikologis yang mengembangkan metode fisiologis melawan ketegangan yaitu teknik untuk mengurangi ketegangan otot didasarkan pada kontraksi otot. Relaksasi progresif dari otot akan menurunkan denyut nadi dan tekanan darah, juga mengurangi keringat dan frekuensi pernapasan. Relaksasi otot yang dalam, jika dikuasai dengan baik dapat digunakan sebagai obat anti-ansietas.

Teknik relaksasi progresif yang diberikan akan menimbulkan respon relaksasi pada responden. Respon relaksasi ini terjadi melalui peningkatan aliran darah ke otak yang berdampak

pada peningkatan suplai oksigen dan nutrisi ke otak. Kondisi ini membantu kita untuk mencapai status tidur tenang lebih lama.

Dengan demikian melakukan teknik relaksasi otot progresif dengan keadaan tenang, rileks dan konsentrasi penuh terhadap tegang dan rileks, apabila remaja dengan kesulitan tidur dapat melakukan teknik relaksasi selama 20-30 menit setiap hari maka sekresi CRH (Corticotropin, Releasing Hormone) dan ACTH (adrenocorticotropic Hormone) di hipotalamus menurun. Penurunann hormon ini menyebabkan kerja simpatik menurun sehingga pengeluaran adrenalin dan hidroadrenalin berkurang akan mengurangi kesulitan tidur sehingga dapat meningkatkan totalitas dan kualitas diri seseorang dalam aktivitas dan fungsi (fisik, emosional dan intelektual) dalam kehidupan sehari-hari.

SIMPULAN

Teknik relaksasi progresif mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap status kesulitan tidur yang dialami oleh remaja. Teknik ini perlu dikembangkan lebih baik agar dapat mengatasi kesulitan tidur pada remaja sehingga remaja mempunyai status tidur yang berkualitas. Teknik relaksasi progresif membantu memperbaiki kesulitan tidur remaja. Penelitian yang lebih mendalam perlu dilakukan terhadap respon kesulitan tidur pada remaja.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih disampaikan kepada Direktur pesantren diniyah pasia atas izin untuk melaksanakan penelitian ini. Serta mahasiswi diniyah yang telah bersedia menjadi responden meluangkan waktunya untuk terlaksananya penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Browne, J.V., & Graven, S.N. *Sleep and Brain Development*. D. N.p., 2008. Web.

- (80-88)
- Charalambous, Andreas et al. “Guided Imagery and Progressive Muscle Relaxation as a Cluster of Symptoms Management Intervention in Patients Receiving Chemotherapy: A Randomized Control Trial.” *PLoS ONE* 11.6 (2016): 1–19. Web.
- Erlinda. “Pengaruh Teknik Relaksasi Progresif Terhadap Kejadian Insomnia Pada Lanjut Usia Di Panti Thresna Werda Abiyoso Provinsi Yogyakarta.” *yogyakarta* (2010)
- Khalsa, Sat Bir S. “Treatment of Chronic Insomnia with Yoga: A Preliminary Study with Sleep-Wake Diaries.” *Applied Psychophysiology Biofeedback* 29.4 (2004): 269–278. Web.
- Lauche, Romy et al. “Effectiveness of Home-Based Cupping Massage Compared to Progressive Muscle Relaxation in Patients with Chronic Neck Pain-A Randomized Controlled Trial.” *PLoS ONE* 8.6 (2013): n. pag. Web.
- Meltzer, Lisa J., Maureen Ullrich, and Stanley J. Szeffler. “Sleep Duration, Sleep Hygiene, and Insomnia in Adolescents with Asthma.” *Journal of Allergy and Clinical Immunology: In Practice* 2.5 (2014): 562–569. Web.
- Parás-Bravo, Paula et al. “The Impact of Muscle Relaxation Techniques on the Quality of Life of Cancer Patients, as Measured by the FACT-G Questionnaire.” *PLoS ONE* 12.10 (2017): 1–14. Web.
- Safithry, Esty Aryani. “Latihan Relaksasi Untuk Mngurangi Insomnia.” *pedagogik jurnal pendidikan* 9.1 (2014): 70–79. Print.
- Short, Michelle A. et al. “Identifying Adolescent Sleep Problems.” *PLoS ONE* 8.9 (2013): 1–7. Web.
- Mahdalena, M, muhlis, & faadli. “Efektivitas Tekni Relaksasi Progresif Terhadap Berkurangnya Keluhan Tidur Pada Remaja Di Panti Almudakkir Dan Panti Al-Amin Banjarmasin.” *yogyakarta* 6.1 (2015): <http://dx.doi.org/10.26630/jk.v6i1.21>.