LAPORAN TUGAS AKHIR

PENERAPAN TERAPI *BACK MASSAGE* UNTUK MENINGKATKAN KUALITAS TIDUR PADA LANSIA DENGAN GANGGUAN TIDUR DI PANTI TRESNA WERDHA KOTA BENGKULU

DICE AMANDA

NIM : 202301129

PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SAPTA BAKTI

TAHUN 2026

LAPORAN TUGAS AKHIR

PENERAPAN TERAPI *BACK MASSAGE* UNTUK MENINGKATKAN KUALITAS TIDUR PADA LANSIA DENGAN GANGGUAN TIDUR DI PANTI TRESNA WERDHA KOTA BENGKULU

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan

program studi pendidikan DIII Keperawatan

DICE AMANDA

NIM:202301129

PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN SEKOLAH TINGG IILMU KESEHATAN SAPTA BAKTI TAHUN 2026

HALAMAN PERSETUJUAN

Laporan Tugas Akhir oleh Dice Amanda Nim 202301129 dengan judul **"PENERAPAN TERAPI *BACK MASSAGE* UNTUK MENINGKATKAN KUALITAS TIDUR PADA LANSIA DENGAN GANGGUAN TIDUR "** telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan

Bengkulu, 04 September 2026

Pembimbing

Ns.Maritta Sari ,MAN

NUPTK.9641765666230272

Mengetahui

Ka.Program studi DIII Keperawatan

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti

Ns.Sutri Yani ,M.A.N

NIK.2009.04

HALAMAN PENGESAHAN

LAPORAN TUGAS AKHIR

PENERAPAN TERAPI BACK MASSAGE UNTUK MENINGKATKAN KUALITAS TIDUR PADA LANSIA DENGAN GANGGUAN TIDUR DI PANTI TRESNA WERDHA KOTA BENGKULU

DICE AMANDA
202301129

Telah diuji dan Dipertahan kan di Hadapan Tim Penguji Pada Tanggal 07 September 2026 dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

Panitia Penguji

Ketua Penguji
Ns. Fatih Hibatullah ,M.Tr.Kep
NUPTK.525577465130203 ……..

Anggota Penguji

1. Ns. Ahmad Bahri ,M.kep
   NIK.2025.170 ……..
2. Ns. Maritta Sari ,M.A.N
   NUPTK.9641765666230272 ……..

Mengetahuai ,
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti

Djusmalinar ,SKM.M.Kes
NIK.2008.002

PERNYATAAN KEASLIAN PENULISAN

Saya bertanda tangan di bawah ini :
Nama : Dice Amanda
Nim : 202301129
Program Studi: DIII Keperawatan
Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa laporan tugas akhir yang saya tulis ini adalah benar -benar merupakan hasil karya tulis sendir bukan merupakan pengambilan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri.

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

Mengetahui Dosen pembimbig

Ns. Maritta Sari ,M.A.N
NUPTK.9641765666230272

Bengkulu ,07 september 2026
Pembuat pernyataan



Dice Amanda
NIM.202301129

PENERAPAN TERAPI BACK MASSAGE UNTUK MENINGKATKAN KUALITAS TIDUR PADA LANSIA DENGAN GANGGUAN TIDUR DI PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA KOTA BENGKULU TAHUN 2026

ABSTRAK

Dice Amanda , Maritta Sari

Masalah: Gangguan tidur merupakan salah satu masalah yang sering dialami oleh lansia. Kondisi ini dapat menyebabkan lansia mengalami kesulitan memulai tidur, sering terbangun pada malam hari, kelelahan, penurunan konsentrasi, serta menurunnya kualitas hidup. Salah satu upaya nonfarmakologis yang dapat dilakukan untuk membantu meningkatkan kualitas tidur pada lansia adalah terapi *Back Massage*.**Tujuan:** Studi kasus ini bertujuan untuk mengetahui penerapan terapi *Back Massage* dalam meningkatkan kualitas tidur pada lansia dengan gangguan tidur di Panti Sosial Tresna Werdha Kota Bengkulu.**Metodologi:** Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus pada satu orang lansia yang mengalami gangguan tidur. Proses asuhan keperawatan dilakukan melalui tahap pengkajian, penegakan diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Kualitas tidur diukur menggunakan instrumen *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI). Terapi *Back Massage* diberikan selama 7 hari berturut-turut pada malam hari sebelum tidur.**Hasil:** Hasil studi kasus menunjukkan adanya peningkatan kualitas tidur setelah diberikan terapi *Back Massage*. Sebelum dilakukan intervensi, skor PSQI klien adalah 10 yang menunjukkan kualitas tidur buruk. Setelah diberikan terapi *Back Massage* selama 7 hari, skor PSQI menurun menjadi 4 yang menunjukkan kualitas tidur baik. Klien juga mengalami perbaikan berupa lebih mudah memulai tidur, lebih jarang terbangun pada malam hari, tidur lebih nyenyak, merasa lebih rileks, lebih segar setelah bangun tidur, dan lebih bersemangat dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

Kata Kunci**:** *Back Massage*, Kualitas Tidur, Lansia, Gangguan Tidur, PSQI.

Daftar pustaka (2022-2025)

THE IMPLEMENTATION OF BACK MASSAGE THERAPY TO IMPROVE SLEEP QUALITY IN ELDERLY PEOPLE WITH SLEEP DISTURBANCES AT TRESNA WERDHA SOCIAL INSTITUTION, BENGKULU CITY, IN 2026

ABSTRACT

Dice Amanda,Maritta Sari

Problem: Sleep disturbances are one of the common problems experienced by elderly people. This condition may cause difficulty in falling asleep, frequent awakenings during the night, fatigue, decreased concentration, and reduced quality of life. One of the non-pharmacological interventions that can be used to help improve sleep quality in elderly people is Back Massage therapy.**Objective:** This case study aimed to determine the implementation of Back Massage therapy in improving sleep quality among elderly people with sleep disturbances at the Tresna Werdha Social Institution in Bengkulu City.**Methodology:** This study used a descriptive method with a case study approach involving one elderly client with sleep disturbances. The nursing care process included assessment, nursing diagnosis, intervention, implementation, and evaluation. Sleep quality was measured using the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). Back Massage therapy was administered for 7 consecutive days at night before bedtime.**Results:** The results of the case study showed an improvement in sleep quality after the implementation of Back Massage therapy. Before the intervention, the client's PSQI score was 10, indicating poor sleep quality. After receiving Back Massage therapy for 7 days, the PSQI score decreased to 4, indicating good sleep quality. The client also experienced improvements, including falling asleep more easily, waking up less frequently during the night, sleeping more soundly, feeling more relaxed, feeling fresher upon waking, and being more enthusiastic in performing daily activities.

Keywords**:** Back Massage, Sleep Quality, Elderly, Sleep Disturbances, PSQI

Pain References :(2022-2025)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan yang maha Esa,karena atas berkat dan rahmat-nya,penulis dapat menyelesaikan laporan tugas akhir(LTA) ini.Penulis LTA ini dilaukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Keperawatan pada program Studi DIII Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti.Laporan Tugas Akhir ini terwujud atas bimbingan dan pengarahan dari Ibu Ns.Maritta Sari,M.A.N dan selaku pembimbing serta bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu.Penulis pada kesempatan ini menyampaikan ucapan terimakasih kepada:

1. Ibu Djusmalinar, SKM.,M.Kes. selaku Ketua STIKes Sapta Bakti
2. Ns.Novi Lasmadasari,M.Kep selaku wakil ketua 1 STIKes
3. Ibu Dr.Hj.Nur Elly,S.Kep,M.kes selaku wakil ketua II STIKes Sapta Bakti
4. Ibu Ns. Sutri Yani ,M.A.N Selaku Ketua Program studi DIII keperawatan STIKes Sapta Bakti
5. Ibu Ns.Maritta sari ,M.A.N selaku pembimbing penulis
6. Bapak Ns.Fatih Hibatullah,M.Tr.Kep.Sp.Kep.K Sebagai ketua penguji
7. Bapak Ns.Ahmad Bahri,S.Kep Sebagai Anggota Penguji 1
8. Segenap dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti Bengkulu khususnya prodi DIII Keperawatan yang telah memberikan ilmu pengetahuan penulis
9. Kepada kedua orang tua tercinta ,terkasih dan tersayang Ayahhanda Herman Sawiran dan Ibunda Suhasna wati terimkasih karena selalu mendukung serta mendokan setiap langkah anak pertamamu.Terimakasih atas perjuangan dan usaha yang kalian berikan,berjuang bersama menahan keraguan sampai akhirnya bisa sampai ditahap ini.Tanpa kalian penulis bukanlah apa- apa .
10. Teruntuk ke 3 adik ku (Yelse monika , Adil Trio Putra, Dan Azril Anggara) terimkasih karena sudah hadir dengan senyuman manis, sehingga menjadi penyemangat penulis untuk mengejar mimpi ini.
11. Kepada kelurga besar dari pihak ayah dan ibu terimkasih atas dukungan ,bantuan, dan doa kalian selama ini dan terimakasih untuk secarik kertas merah dan biru yang kalian berikan untuk membantu kebutuhan penulis selama perkuliahan .

12. Terakhir terimakasih untuk diri sendiri “Dice Amanda “.Termakasih karena sudah berjuang dan bertahan hingga sejauh ini .Apresiasi untukmu karena tidak menyerah dan menyelesaikan apa yang telah kamu mulai,walaupun untuk sampai di tahap ini banyak proses yang tak mudah ada banyak tangis ,rasa mengeluh ,rasa ragu tapi kamu mampu bertahan hingga tahap ini.Tetaplah menjadi wanita yang baik dan tenang dalam berproses karena tak ada perjuangan yang akan sia-sia.

Akhir kata,Penulis berharap Tuhan Yang maha Esa Berkenan membalas segala dukungan dan kebaikan semua pihak yang telah membantu.Semoga Tugas Akhir ini membawa manfaat bagi Pengembangan ilmu.

Bengkulu,07 september 2026



Dice Amanda

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL ..... **i**
HALAMAN PERSETUJUAN ..... **ii**
HALAMAN PENGESAHAN ..... **iii**
HALAMAN KEASLIAN PENULISAN ..... **iv**
ABSTRAK ..... **v**
ABSTRACT ..... **vi**
KATA PENGANTAR ..... **vii**
DAFTAR ISI ..... **ix**
DAFTAR TABEL ..... **x**
DAFTAR BAGAN ..... **xi**
DAFTAR GAMBAR ..... **xii**
DAFTAR SINGKATAN ..... **xiii**
DAFTAR ISTILAH ..... **xiv**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **xv**
BAB 1 PENDAHULUAN
A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah 4
C. Timjauan Masalah 4
D. Manfaat Penelitian 4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA
A. Konsep Medis 6
B. Konsep Masalah Keerawatan 12
C. Konsep Komplementer Keperawatan 13
D. Konsep Asuhan Keperawatan 19
BAB III METEDEOLOGI PENELITIAN
A. Desain Penelitian 27
B. Subjek Penelitian 27
C. Definisi Operasional 28
D. Lokasi dan waktu Studi Penelitian 28
E. Tahap Penelitian 29
F. Jenis Data,Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data 30
G. Analisa Data 31
H. Etika Penelitian 32
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN
A. Hasil Penelitian 33
B. Pembahasan 64
BAB V SIMPULAN DAN SARAN
A. SIMPULAN 71
B. SARAN 73
DAFTAR PUSTAKA 75

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 SOP Terapi Back Massage 16
Tabel 2.2 Stase of the art..... 19
Tabel 2.3 Anamnesa pada Gangguan Tidur 19
Tabel 2.4 Pola Aktifitas Sehari- Hari..... 20
Tabel 2.5 Pemeriksaan Fisik..... 20
Tabel 2.6Pemeriksaan Khusus Lansia 21
Tabel 2.7 Pengkajian Status Mental (SPMQ)..... 21
Tabel 2.8 MME(Mine,Mental,Exam) 22
Tabel 2.9 Pemeriksaan Diagnostik 23
Tabel 2.10 Penatalaksanaan Terapi..... 23
Tabel 2.11 Analisa Data..... 24
Tabel 2.12 Intervensi..... 26
Tabel 3.1 Defisit Oprasional..... 29
Tabel 4.1 Anamnesa..... 36
Tabel 4.2 pola aktivitas sehari-hari 36
Tabel 4.3 pemeriksaan fisik..... 37
Tabel 4.4 pemeriksaan khusus lansia 37
Tabel 4.5 Pengkajian status mental gerontik mental questioner(SPMQ)..... 38
Tabel 4.6 MME (Mine,Miental,exam) 49
Tabel 4.7 Pemeriksan diagnostik..... 40
Tabel 4.8 Analisa data..... 41
Tabel 4.9Intervensi Keperawatan.. 42
Tabel 4.10 Implementasi..... 45
Tabel 4.11 Evaluasi..... 62

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 WOC 10
Bagan 3.1 Tahap Penelitian..... 30
Gambar 4.1 Grafik kualitas tidur... 70

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 16
Gamabar 2.2 17
Gambar 2.3 17
Gambar 2.4 17
Gambar 2.5 17
Gambar 2.6 17
Gambar 2.7 18
Gambar 2.8 18
Gambar 2.9 18
Gambar 2.10 18

DAFTAR SINGKATAN

Singkatan/Istilah	Kepanjangan/Makna
EEG	Electroencephalography
EMG	Elektromiografi
ESS	Epworth Sleepiness Scale
MME	Mini Mental Exam
NREM	Non Rapid Eye Movement
PSG	Polysomnography
PSQI	Pittsburgh Sleep Quality Index
RAS	Reticular Activating System
REM	Rapid Eye Movement
RLS	Restless Leg Syndrome
SDKI	Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia
SLKI	Standar Luaran Keperawatan Indonesia
SOP	Standar Operasional Prosedur
SPMQ	Short Portable Mental Questionnaire
WHO	World Health Organization

DAFTAR ISTILAH

Istilah	Pengertian
Effleurage	Teknik pijatan dengan gerakan mengusap lembut dan memanjang pada permukaan kulit.
Petrissage	Teknik pijatan dengan cara menekan dan mengangkat jaringan otot menggunakan jari dan telapak tangan.
Friction	Teknik pijatan dengan gerakan melingkar atau tekanan mendalam untuk mengurangi ketegangan otot.
Skin Rolling	Teknik pijatan dengan menggulung kulit secara perlahan untuk meningkatkan sirkulasi dan relaksasi otot.
Insomnia	Gangguan tidur berupa kesulitan memulai tidur atau mempertahankan tidur.
Sleep Apnea	Gangguan tidur yang ditandai dengan berhentinya napas secara berulang saat tidur.
Restless Leg Syndrome (RLS)	Gangguan yang menyebabkan rasa tidak nyaman pada kaki dan dorongan untuk terus menggerakkannya saat istirahat atau tidur.
Kafein	Zat stimulan yang dapat meningkatkan kewaspadaan dan mengganggu tidur jika dikonsumsi berlebihan.
Melatonin	Hormon yang membantu mengatur siklus tidur dan bangun seseorang.
Serotonin	Neurotransmitter yang berperan dalam pengaturan suasana hati dan siklus tidur.
Endorfin	Hormon alami tubuh yang memberikan rasa nyaman dan mengurangi nyeri.

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.	Jadwal Penelitian
Lampiran 2.	Naska PSP
Lampiran 3.	Standar Oprasional Prosedur (SOP) *Back Massage*
Lampiran 4.	Pemilihan Responden Penelitian Berdasarkan Kriteria Inklusi
Lampiran 5.	Persetujuan Klien
Lampiran 6.	Lembar observasi
Lampiran 7.	Pengukuran Kualitas Tidur PSQI
Lampiran 8.	Observasi asuhan keperawatan
Lampiran .9	Surat Dinas Sosial pra-penelitian
Lampiran 10.	Surat Balasan Dinas Sosial
Lampiran 11.	Halaman pengesahan proposal
Lampiran 12.	Surat Layak Etik
Lampiran 13.	Surat pengantar izin penelitian (DPM-PTSP) Provinsi Bengkulu
Lampiran 14.	Surat rekomendasi peneliti (DPM-PTSP) Provinsi Bengkulu
Lampiran 15.	Surat pengantar izin penelitian Dinas Sosial Provinsi Bengkulu
Lampiran 16.	Surat rekomendasi penelitian dinas sosial kota bengkulu
Lampiran 17.	Surat izin penelitian di panti sosial tresna werdha kota bengkulu
Lampiran 18.	Dokumentasi
Lampiran 19.	Surat kartu kendali Bimbingan
Lampiran 20.	Surat selesai penelitian

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lansia umumnya mengalami berbagai permasalahan kesehatan yang berkaitan dengan proses penuaan, meliputi perubahan fungsi fisik, psikologis, sosial, dan ekonomi. Salah satu perubahan fisik yang sering terjadi pada kelompok usia lanjut adalah perubahan pola tidur. Seiring dengan bertambahnya usia, kebutuhan tidur cenderung menurun dan diikuti oleh penurunan kondisi fisik maupun psikologis. Oleh karena itu, penurunan kualitas tidur pada lansia perlu mendapat perhatian khusus karena dapat menimbulkan berbagai dampak negatif terhadap struktur dan fungsi tubuh serta berpotensi menurunkan kualitas hidup dan angka harapan hidup lansia (Sadji, 2022)

Hampir semua lansia beresiko tinggi mengalami gangguan tidur jika dibandingkan dengan usia lainya.Masalah tersebut meliputi terbangun sebelum waktunya,waktu tidur siang yang meningkat dan untuk memulai tidur dibutuhkan waktu yang lebih panjang. Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO) lebih dari 50% dari 1 miliar jumlah lansia di seluruh dunia mengalami masalah tidur, baik berupa insomnia, terbangun di malam hari, maupun kualitas tidur yang buruk. Prevalensi Gangguan tidur di Indonesia sekitar 10%, yang berarti sekitar 28 juta dari total 238 juta penduduk Indonesia mengalami insomnia menurut data statistik yang ada. Namun, perlu diingat bahwa masih banyak individu yang menderita insomnia namun belum terdeteksi dalam data statistik (Ranti & Elfani, 2023) Diprovinsi Bengkulu pada tahun 2019 jumlah usia lanjut sebesar 141.070 orang dengan rincian 72.095 laki-laki dan 68.975 perempuan, yang mendapat pelayanan kesehatan 84.525 dengan rincian laki-laki 36,257 dan perempuan 48.286, mereka akan mengalami perubahan fisik, mental, dan spriritual seiring bertambahnya usia. Kualitas tidur adalah salah satu perubahan tersebut (Emilio, 2022)

Berdasarkan hasil survey penelitian pada hari selasa 13 april 2026 orang tua di panti sosial tresna werdha kota bengkulu berjumlah 60 orang dimana ada 25 orang 10 orang lansia laki-laki dan 15 lansia perempuan yang mengalami

gangguan tidur,perempuan lebih berisiko mengalami kualitas tidur buruk karena variasi ini dapat muncul akibat perubahan hormonal terjadinya menopause dan perubahan fisik, fisiologis, dan psikologis yang dapat memperburuk kualitas tidur ("Ria ary," 2022). Lansia yang tinggal di Panti Sosial Tresna Werdha di Bengkulu harus pergi ke klinik untuk mendapatkan obat. Klinik biasanya memberikan terapi farmakologi untuk mengatasi insomnia, seperti triazolam, eszopiclone, dan flurazepam hydrochloride.

Gangguan tidur pada lansia disebabkan oleh beberapa faktor yaitu faktor status kesehatan,penggunaan obat-obatan ,kondisi lingkungan ,stres psikosologis ,gaya hidup insomnia pada usia lanjut dihubungkan dengan penurunan memori ,konsentrasi terganggu dan perubahan kinerja fungsional (Widyati,2022) .Kualitas tidur yang buruk pada lansia juga disebabkan oleh peningkatan latensi onset tidur,tidak efektifnya waktu tidur,dan terbangun pada waktu belum bangun (Sadji, 2022)

Gangguan tidur pada lansia dapat memberikan dampak yang signifikan terhadap penurunan kualitas hidup. Kondisi ini berhubungan dengan berbagai masalah kesehatan, seperti perubahan suasana hati, penurunan fungsi motorik, gangguan daya ingat, serta berkurangnya kemampuan menjaga keseimbangan tubuh. Selain itu, kurang tidur, baik pada tingkat ringan maupun berat, dapat menyebabkan penurunan fungsi sistem imun sehingga lansia menjadi lebih rentan terhadap berbagai penyakit. Kualitas tidur yang buruk juga dapat mengakibatkan gangguan kognitif, seperti mudah lupa, kebingungan (konfusi), disorientasi, serta menurunnya kemampuan konsentrasi dan pengambilan keputusan. Dampak lainnya adalah berkurangnya tingkat kemandirian lansia yang ditunjukkan dengan penurunan partisipasi dalam aktivitas sehari-hari. Kondisi tersebut pada akhirnya dapat menurunkan kualitas hidup lansia secara keseluruhan. Oleh karena itu, permasalahan kualitas tidur pada lansia perlu mendapatkan perhatian dan penanganan yang tepat untuk mencegah dampak yang lebih lanjut. (Emilio, 2022).

Lansia dengan gangguan tidur penangananya dapat dilakukan terapi farmakologi dan non farmakologi.Terapi farmakologi yang biasa digunakan adalah penggunaan obat tidur.Namun, apabila obat tidur digunakan terus

menerus akan mengakibatkan ketergantungan dan kerugian dari harga,efek samping dan toleransi terhadap obat tidur berkembang dengan cepat (Dilantari *et al.*, 2023). Selain dengan farmakologi gangguan tidur juga dapat dilakukan dengan cara non farmakologi seperti terapi pijat pada lansia.Terapi pijat efektif dan dapat dilakukan pada bagian tubuh seperti kaki, tengkuk dan punggung yang akan mempengaruhi system saraf dan endokrin yang akan menyebabkan lansia rileks dan akan mempengaruhi kualitas tidur mereka. (Emilia, Anggreyni, Beba, Neng, & Sarman, 2022)

Terapi *Back Massage* merupakan suatu sentuhan tangan yang dilakukukan dengan cara gerakan stroking, petrisage, friction dan skin rolling dengan tujuan dapat meningkatkan terhadap kualitas tidur menopause, karena terapi tersebut memiliki kemampuan untuk menghasilkan respon relaksasi yang membuat tubuh menjadi rileks dan merasa nyaman ketika memasuki waktu istirahat atau waktu tidur. Terapi pijat atau back massage dapat mengendurkan otot, meningkatkan sirkulasi darah, mengurangi rasa sakit dan kecemasan sekaligus meningkatkan kualitas tidur (Aldriana, Nina Surya Fitri Yanti, & Rahmawati, 2024).

Tubuh secara alami membuat morfin, yang terdiri dari endorphin, enkefalin, dan dinorfin, dengan melakukan *Back Massage*. Ini juga dapat merelaksasi tubuh, yang membantu memperbaiki kualitas dan waktu tidur, mempermudah mengawali tidur, dan mengurangi gejala gangguan tidur. Hormon ini meningkatkan kualitas dan kuantitas tidur orang tua dengan masalah pola tidur.Menurut hasil penelitaian Sadji 2022 menunjukkan *Back Massage* membantu orang tua secara biologis dan mental. Peneliti percaya bahwa dalam penelitian ini, kualitas tidur orang lebih baik setelah melakukan *Back Massage*. Pada awal penelitian, lansia yang terlibat dalam penelitian ini memiliki kualitas tidur yang buruk. Mereka mengalami peningkatan dalam kualitas tidur setelah diberikan *Back Maasage* 3 hari sekali dengan waktu sepuluh menit (Sadji, 2022).

Peran perawat dalam penelitian ini adalah sebagai *care giver* dalam memberikan asuhan keperawatan langsung kepada lansia dengan Gangguan tidur. Dalam menjalankan tugasnya, perawat bertanggung jawab melakukan

pengkajian, menetapkan diagnosa keperawatan, merancang intrervensi, merancang intervensi, melaksanakan tindakan keperawatan, dan mengevaluasi hasil tindakan tersebut. Sebagai *care giver*, perawat memberikan terapi non-farmakologis seperti penerapan terapi back massage untuk meningkatkan kualitas tidur pada lansia dengan gangguan tidur.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik melakukan penelitian tentang "Penerapan Terapi *Back Massage* untuk Meningkatkan Kualitas Tidur Pada Lansia Dengan Gangguan Tidur Di Panti Sosial Tresna Werdha Kota Bengkulu tahun 2026"

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas ,rumusan penelitian ini adalah **"**Bagaimana penerapan terapi *Back Massage* untuk meningkatkan kualitas tidur pada lansia dengan gangguan tidur di panti sosial tresna werdha kota bengkulu ?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

   Tujuan umum dari penelitian ini adalah telah diperolehnya hasil penerapan terapi *Back Massage* untuk meningkatkan kualitas tidur pada lansia dengan gangguan tidur di panti sosial tresna werdha kota bengkulu tahun 2026?

2. Tujuan Khusus
   a. Telah dilakukan Pengkajian Asuhan Keperawatan Pada lansia dengan Gangguan tidur
   b. Telah dilakukan Diagnosa Asuhan keperawatan pada Lansia dengan Gangguan tidur
   c. Telah dilakukan Intervensi penerapan terapi *Back Massage* untuk meningkatkan kualitas tidur pada lansia dengan gangguan tidur
   d. Telah dilakukan implementasi terapi *Back Massage* untuk meningkatkan kualitas tidur pada lansia dengan gangguan tidur
   e. Telah dilakukan Evaluasi terapi *Back Massage* untuk meningkatkan kualitas tidur pada lansia dengan gangguan tidur.

D. Manfaat Penelitian

1. Tempat Penelitian

   Hasil yang diperoleh dari penelitian ini dapat memberikan pengalaman dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan,Khususnya studi keperawatan tentang Penerapan terapi *Back Masage* dalam meningkatkan kualitas tidur lansia dengan gangguan tidur

2. Institusi Pendidikan

   Memberikan referensi bagi mahasiswa dalam melakukan asuhan keperawatan pada lansia dengan gangguan tidur

3. Peneliti Lain

   Memberikan informasi baru Kepada peneliti selanjutnya dan dapat menambah wawasan pengetahuan sehingga akan bermanfaat untuk pengembangan pendidikan selanjutnya serta dapat dijadikan referensi penelitian berikutnya dalam bidang yang sama.

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Gangguan Tidur

1. Definisi

   Gangguan tidur pada lansia adalah kondisi masalah tidur yang ditandai dengan kesulitan memulai tidur, sering terbangun, atau kualitas tidur yang buruk, yang merupakan bagian dari sindrom geriatri kompleks dan berdampak pada kesehatan serta kualitas hidup, serta tidak dianggap sebagai proses penuaan normal.Gangguan tidur pada lansia merupakan kondisi terganggunya pola, kualitas, atau durasi tidur yang sering dialami oleh individu usia lanjut akibat perubahan fisiologis, penurunan fungsi tubuh, maupun kondisi kesehatan tertentu. Gangguan ini menyebabkan lansia sulit memulai tidur, sering terbangun pada malam hari, bangun terlalu dini, atau tidur yang tidak menyegarkan sehingga berdampak pada kesehatan fisik, mental, dan kualitas hidup(Faridho, 2025)

2. Anatomi fisiologi

   Pengaturan kegiatan tidur, dimana adanya hubungan mekanisme serebral yang secara bergantian mengaktifkan dan menekan pusat otak agar dapat tidur dan bangun. Salah satu aktivitas tidur ini biasanya diatur oleh sistem pengaktivasi retikularis yang merupakan sistem untuk mengatur seluruh tingkatan kegiatan sususan saraf pusat, dimana termasuk pengaturan kewaspadaan dan tidur. Pusat pengaturan aktivitas kewaspadaan dan tidur terletak dalam mesensefalon dan bagian atas pons. Selain itu, ada pula *reticular activating system* (RAS) yang dapat memberikan rangsangan visual, pendengaran, nyeri, dan perabaan juga dapat menerima stimulasi dari korteks serebri termasuk rangsangan emosi dan proses pikir.

   Dalam keadaan sadar, neutron dalam RAS akan melepaskan katekolamin seperti norepineprin. Demikian juga pada saat tidur, mungkin disebabkan dengan adanya pelepasan serum serotinin dari sel khusus yang berada di pons dan batang otak tengah, yaitu *bulbar synchronizing regional* (BSR), sedangkan pada saat bangun tergantung dari keseimbangan impuls yang diterima dipusat otak dan sistem limbik. Dengan demikian sistem yang

ada pada batang otak yang mengatur siklus atau perubahan dalam tidur adalah RAS dan BSR.(Khaisan *et al,* 2022)

3. Etiologi

   Gangguan pola tidur pada lansia terjadi akibat proses penuaan yang menyebabkan perubahan fisiologis, psikologis, dan sosial. Seiring bertambahnya usia, terjadi penurunan fungsi sistem saraf pusat dan produksi hormon melatonin yang berperan dalam mengatur siklus tidur, sehingga lansia sering mengalami kesulitan memulai tidur, sering terbangun pada malam hari, dan mengalami penurunan kualitas tidur. Kondisi ini dapat diperburuk oleh adanya penyakit kronis seperti rheumatoid arthritis, osteoarthritis, hipertensi, diabetes melitus, dan penyakit jantung yang menimbulkan nyeri atau ketidaknyamanan saat tidur. Selain itu, faktor psikologis seperti stres, kecemasan, depresi, dan kesepian, faktor lingkungan seperti kebisingan, suhu ruangan yang tidak nyaman, serta penggunaan obat-obatan tertentu dan kurangnya aktivitas fisik juga dapat memengaruhi kualitas tidur lansia. Oleh karena itu, diperlukan intervensi nonfarmakologis seperti terapi Back Massage yang memberikan efek relaksasi, mengurangi ketegangan otot, meningkatkan sirkulasi darah, serta merangsang pelepasan hormon endorfin dan serotonin sehingga dapat membantu meningkatkan kualitas tidur pada lansia dengan gangguan pola tidur (Emilio, 2022).

4. Klasifikasi Gangguan Tidur Pada lansia

   a. Insomnia

      Kesulitan untuk tidur atau tetap tidur yang mengakibatkan kualitas tidur yang buruk.Insomnia dapat disebabkan oleh berbagai faktor termasuk stres,kecemasan,dan kondisi medis yang mendasari.

   b. Sleep Apnea

      Gangguan ini dimana pernafasan berulang kali berhenti dan mulai selama tidur sering disertai dengan mendengkur keras dan kelelahan di siang hari.Sleep apnea dapat meningkatkan resiko tekanan darah tinggi,jantung,dan stroke.

   c. Restiess Leg Syndrome (RLS)

      Menyebabkan sensasi tidak nyaman dikaki dan dorongan tak terkendali untuk menggerakannya,sering mengganggu tidur.RLS dapat dikaitkan

dengan definisi zat besi dan gangguan neurologis *(National institute of Neurological Disorders and stroke),* (Wijayati & Widiyanto, 2025).

5. Manifestasi Klinis

   Sebagian lansia umumnya mengalami kesulitan memulai tidur, membutuhkan waktu yang lebih lama untuk tertidur, sering terbangun pada malam hari, serta terbangun lebih awal pada pagi hari dan sulit untuk kembali tidur. Selain itu, tidur yang dialami sering kali tidak nyenyak sehingga menyebabkan berkurangnya durasi tidur dan menurunnya kualitas istirahat. Akibat gangguan tersebut, lansia dapat merasakan kelelahan, lemas, mengantuk pada siang hari, berkurangnya konsentrasi dan daya ingat, serta mengalami perubahan suasana hati seperti mudah marah, gelisah, atau cemas. Beberapa lansia juga mengeluhkan sakit kepala, nyeri otot, mata terasa berat, dan penurunan kemampuan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Jika berlangsung dalam jangka waktu yang lama, gangguan pola tidur dapat menurunkan kesehatan fisik dan psikologis serta berdampak pada kualitas hidup lansia. Oleh karena itu, diperlukan upaya penanganan yang efektif, salah satunya melalui terapi Back Massage yang dapat memberikan efek relaksasi, mengurangi ketegangan otot, meningkatkan rasa nyaman, dan membantu meningkatkan kualitas tidur pada lansia dengan gangguan pola tidur (Emilio, 2022).

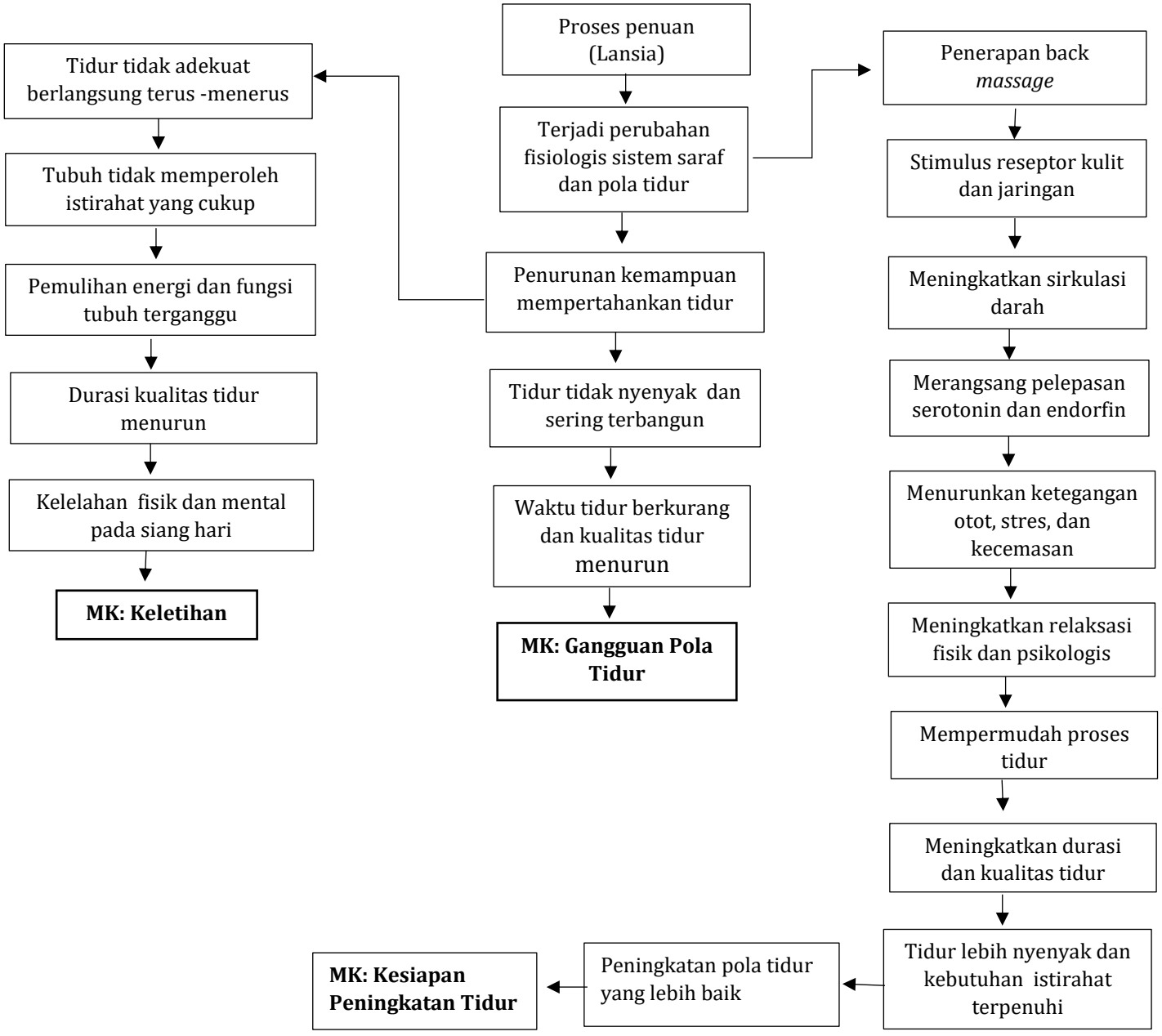
6. Patofisiologi

   Gangguan pola tidur pada lansia terjadi akibat proses penuaan yang menyebabkan perubahan pada sistem saraf pusat, sistem endokrin, dan ritme sirkadian tubuh.Seiring bertambahnya usia, fungsi *nukleus suprachiasmaticus* di hipotalamus sebagai pusat pengatur siklus tidur dan bangun mengalami penurunan, disertai berkurangnya produksi hormon melatonin oleh kelenjar pineal yang berperan penting dalam mengatur tidur. Kondisi ini menyebabkan lansia lebih sulit memulai tidur, sering terbangun pada malam hari, dan mengalami penurunan fase tidur dalam (deep sleep) sehingga kualitas tidur menjadi menurun. Selain faktor penuaan, adanya penyakit kronis seperti hipertensi, diabetes melitus, osteoarthritis, dan rheumatoid arthritis yang sering disertai nyeri atau ketidaknyamanan fisik dapat semakin mengganggu proses tidur. Faktor psikologis seperti stres, kecemasan, depresi,

dan kesepian juga dapat meningkatkan aktivitas sistem saraf simpatis dan sekresi hormon kortisol sehingga tubuh tetap berada dalam keadaan waspada dan sulit mencapai kondisi relaksasi yang diperlukan untuk tidur. Gangguan tersebut mengakibatkan penurunan kuantitas dan kualitas tidur yang ditandai dengan kesulitan tidur, sering terbangun, tidur tidak nyenyak, serta rasa lelah saat bangun tidur. Kondisi yang berlangsung terus-menerus dapat menyebabkan penurunan konsentrasi, gangguan fungsi kognitif, mudah lelah, perubahan suasana hati, dan menurunnya kualitas hidup lansia.

Penerapan terapi Back Massage memberikan stimulasi pada reseptor sensorik kulit dan jaringan otot yang diteruskan ke sistem saraf pusat sehingga meningkatkan aktivitas sistem saraf parasimpatis, menurunkan aktivitas saraf simpatis, memperlancar sirkulasi darah, serta merangsang pelepasan hormon endorfin dan serotonin yang menimbulkan rasa nyaman dan relaksasi. Efek relaksasi tersebut membantu mengurangi ketegangan otot, menurunkan stres dan kecemasan, serta menciptakan kondisi fisiologis yang mendukung proses tidur sehingga kualitas tidur lansia dapat meningkat dan gangguan pola tidur dapat berkurang (Khaisan *et al,* 2022).

7. WOC Gangguan Tidur



Bagan 2.1 WOC (Pujamukti, 2019)

8. Pencegahan

   Pencegahan gangguan tidur yang dapat dilakukan salah satunya Perubahan gaya hidup berperan penting dalam meningkatkan kualitas tidur,menghindari konsumsi kafein dan alkohol beberapa jam sebelum tidur, serta mengatur waktu tidur agar tetap teratur setiap harinya, mengurangi paparan cahaya terang di malam hari, serta menciptakan lingkungan tidur yang nyaman dan sejuk, juga berkontribusi terhadap kualitas tidur yang lebih baik(Rachmadina, Zahra, & Ritonga, 2025)

9. Pemeriksaan Penunjang

   a. *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI)

      *Pittsburgh Sleep Quality Inde*x (PSQI) merupakan instrumen yang sering digunakan untuk menilai kualitas tidur pada lansia. PSQI terdiri dari 7 komponen penilaian, yaitu kualitas tidur subjektif, latensi tidur, durasi tidur,efisiensi tidur, gangguan tidur, penggunaan obat tidur, dan gangguan aktivitas siang hari. Skor total >5 menunjukkan kualitas tidur yang buruk.

   b. *Epworth Sleepiness Scale* (ESS)

      Eworth Sleepiness Scale (ESS) digunakan untuk mengukur tingkat kantuk pada siang hari akibat kualitas tidur yang kurang baik. Pemeriksaan ini membantu mengetahui adanya excessive daytime sleepiness pada pasien gangguan tidur.

   c. *Elektroencephalography* (*EEG)*

      Electroencephalography (EEG) merupakan pemeriksaan yang digunakan untuk merekam aktivitas listrik di otak. Pemeriksaan ini dilakukan dengan menggunakan elektroda kecil yang ditempelkan pada kulit kepala untuk mendeteksi gelombang listrik otak. EEG digunakan untuk membantu menilai fungsi otak dan mendeteksi gangguan neurologis maupun gangguan tidur.

   d. *Elektromipogram* (EMG)

      Electromyography (EMG) adalah teknik pemeriksaan yang digunakan untuk mengevaluasi fungsi saraf dan otot dengan merekam aktivitas listrik yang dihasilkan oleh otot rangka. Pemeriksaan ini membantu mendiagnosis kelainan pada otot maupun saraf perifer dan sering

digunakan dalam evaluasi gangguan sistem saraf perifer serta gangguan tidur tertentu (Emilio, 2022).

10. Penatalaksanaan

    Terapi farmakologi Dalam pengobatan gangguan tidur, obat-obatan seperti benzodiazepine, Z-drugs, antidepresen, agonis reseptor melatonin orexin antagonist, dan antihistamin adalah beberapa contoh obat.Terapi non farmakologi Terapi nonfarmakologi yang dapat digunakan antara lain relaksasi, guided imagery, aktivitas fisik ringan, aromaterapi, serta terapi pijat. Salah satu terapi yang efektif adalah terapi pijat punggung (Santika *et al.*, 2026)

B. Konsep Kualitas tidur

1. Definisi

   Kualitas tidur pada lansia adalah sebagai kondisi tidur yang dapat memberikan pemulihan optimal bagi tubuh dan pikiran, mencakup aspek durasi, efisiensi, kedalaman tidur, serta kenyamanan selama tidur. Seiring bertambahnya usia, terjadi perubahan fisiologis yang memengaruhi pola tidur, seperti penurunan produksi hormon melatonin, peningkatan frekuensi terbangun di malam hari, serta penurunan durasi tidur REM (Alfianto, Sapitri, Safira, Aisyah, & Ariyanti, 2026)

2. Penyebab

   Faktor -faktor penyebab yang memengaruhi kualitas tidur pada lansia bersifat multidimensional. Faktor biologis meliputi penyakit kronis, nyeri, gangguan pernapasan saat tidur, serta perubahan sistem saraf akibat penuaan (usia lanjut). Faktor psikologis seperti kecemasan, stres, dan gangguan emosional juga terbukti memiliki pengaruh signifikan terhadap penurunan kualitas tidur lansia. Lansia dengan tingkat kecemasan dan stres yang tinggi cenderung mengalami kesulitan tidur dan gangguan tidur yang lebih berat.Selain faktor internal, faktor lingkungan dan gaya hidup turut berperan dalam menentukan kualitas tidur lansia. Kondisi lingkungan tidur yang tidak nyaman, seperti kebisingan, pencahayaan berlebihan, serta penataan kamar tidur yang kurang optimal, dapat mengganggu proses tidur. Di sisi lain, gaya hidup seperti kurangnya aktivitas fisik, konsumsi kafein yang berlebihan, serta kebiasaan

tidur yang tidak teratur juga terbukti memperburuk kualitas tidur pada kelompok usia lanjut.(Alfianto *et al*., 2026)

3. Tanda dan gejala

   Pasien yang mengalami gangguan pola tidur akan biasanya menunjukkan tanda dan gejala mayor maupun minor seperti berikut: (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016)

   a) Gejala dan tanda mayor

      Subjektif:

      1. Mengeluh Sulit tidur
      2. Mengeluh sering terjaga
      3. Mengeluh tidak puas tidur
      4. Mengeluh pola tidur berubah
      5. Mengeluh istirahat tidak cukup

      Objektif: Tidak Tersedia

   b) Gejala dan tanda minor

      Subjektif : Mengeluh Kemampuan beraktivitas Menurun

      Objektif : Tidak Tersedia

4. Cara mengukur

   Instrumen Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) digunakan untuk mengukur kualitas tidur dan terdiri atas 19 item pertanyaan yang mencakup 7 komponen, yaitu kualitas tidur subjektif, latensi tidur, durasi tidur, efisiensi tidur, gangguan tidur, penggunaan obat tidur, serta disfungsi aktivitas siang hari akibat kantuk. Pertanyaan nomor 5a menggunakan skala ordinal dengan kategori tidak pernah, satu kali seminggu, dua kali seminggu, dan ≥ tiga kali seminggu, sedangkan pertanyaan nomor 6–9 memiliki variasi respons yang berbeda. Setiap item dinilai dengan skor 0–3, sehingga total skor PSQI berkisar antara 0–21. Skor ≤5 menunjukkan kualitas tidur baik, sedangkan skor >5 menunjukkan kualitas tidur buruk.(Sutiyo, Yuliadarwati, & Mufakhiroh, 2024)

C. Konsep Terapi *Back Massage*

1. Definisi

   *Back Massage(*Pijat punggung*)* Merupakan tindakan stimulasi kulit dan jaringan di bawahnya dengan variasi tekanan tangan untuk mengurangi nyeri, memberikan relaksasi dan meningkatkan sirkulasi.*Back Massage* dapat

diberikan pada pasien yang mengalami gangguan tidur (insomnia), pasien yang memiliki kualitas tidur buruk, pasien yang mengalami ansietas, pasien yang sedang mengalami gejala distress, dan pasien yang mengalami nyeri(Dilantari *et al.*, 2023)

2. Jenis/Klasifikasi

   Klasifikasi terapi *back massage* meliputi teknik effleurage, petrissage, friction, tapotement, dan vibration yang masing-masing memiliki tujuan spesifik dalam meningkatkan relaksasi, memperbaiki sirkulasi darah, serta menurunkan ketegangan otot. Kombinasi dari teknik-teknik tersebut terbukti efektif sebagai intervensi nonfarmakologis dalam meningkatkan kualitas tidur pada lansia.

3. Tujuan

   Tujuan dari terapi *back massage* adalah sebagai berikut :

   a. Meningkatkan kualitas tidur lansia
   b. Memberikan efek relaksasi pada tubuh.
   c. Merangsang produksi hormon endorfin (morfin alami)
   d. Mempermudah proses memulai tidur
   e. Mengurangi gangguan tidur(Sadji, 2022)

4. Indikasi

   Back Massage dapat diberikan pada klien yang mengalami gangguan tidur, klien yang mengalami ansietas, klien yang sedang mengalami gejala distress, dan klien yang mengalami nyeri.Pemberian stimulasi pada kulit yang benar dapat mengurangi persepsi nyeri dan membantu mengurangi ketegangan otot.

   Back Massage dapat dilakukan kapan saja misalnya sebelum tidur atau sebelum mandi untuk meningkatkan rasa nyaman pada pasien . Posisi pasien tengkurap atau jika ada indikasi pasien bisa miring untuk mendapatkan *Back Massage*. *Massage* merupakan salah satu terapi relaksasi yang dapat diberikan pada lansia jika dibandingkan dengan pasien yang mencoba untuk meningkatkan relaksasi tanpa pijatan.(“No Title,” 2022)

5. Manfaat

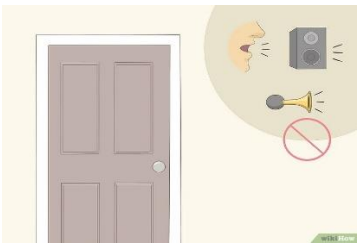
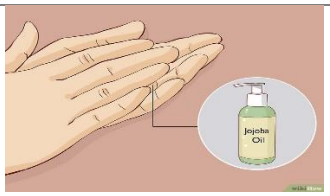
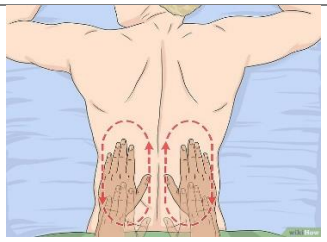
   Back Massage memiliki banyak manfaaat pada sistem tubuh pada lansia seperti mengurangi nyeri otot ,dapat meningkatkan sirkulasi dan merangsang aliran darah keseluruh tubuh ,dan juga menstimulus regenerasi kulit dan

membantu dalam barier tubuh serta efeknya pada sistem saraf dapat menurunkan resiko gangguan kualitas tidur(Widyawati, 2022)

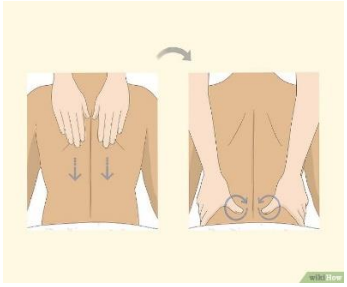
6. Standar Oprasional Prosedur(SOP) *Back Massage*

Tabel 2.1 SOP Terapi *Back Massage*

	Standar Oprasional Prosedur Penerapan terapi *Back Massage*:(Aldriana *et al*., 2024)	
Pengertian	*Back Massage(*Pijat punggung*)* Merupakan tindakan stimulasi kulit dan jaringan di bawahnya dengan variasi tekanan tangan untuk mengurangi nyeri, memberikan relaksasasi dan meningkatkan sirkulasi (Dilantari *et al.*, 2023)	
Tujuan	1. Meningkatkan kualitas tidur 2. Memberikan efek relaksasi 3. Merangsang produksi hormon 4. Mempermudah proses memulai tidur 5. Mengurangi gangguan tidur/Insomnia (Sadji, 2022)	
Indikasi	1. Klien dengan gangguan tidur (insomnia), ansietas, distress, dan nyeri. 2. Membantu mengurangi persepsi nyeri, ketegangan otot, dan meningkatkan relaksasi serta rasa nyaman. 3. Dapat dilakukan kapan saja, terutama sebelum tidur atau mandi, dengan posisi pasien tengkurap atau miring sesuai kondisi.	
Persiapan alat	1. Minyak atau lotion untuk mencegah terjadinya freksi/gesekan saat dilakukan massage 2. Selimut untuk menjaga privasi klien	 *Gambar 2.1*

Persiapan lingkungan dan klien	1. Mengatur tempat dan posisi yang nyaman bagi klien 2. Mengatur posisi tengkurap	 *Gambar 2.2*  *Gambar 2.3*
Persiapan perawat	1. Perawat menjelaskan maksud dan tujuan diberikannya terapi massage punggung pada klien 2. Mencuci tangan sebelum melakukan tindakan	 *Gambar 2.4*
Langkah - langkah	1. Berikan baby oil ke tangan 2. perawat lalu oleskan pada bahu dan punggung klien	 *Gambar 2.5*
	3. Meletakan kedua tangan pada sisi kanan dan kiri tulang belakang klien	 *Gambar 2.6*

4. Mulailah massage gerakan *effuerage* ,yaitu dengan gerakan sirkuler dan lembut secara perlahan ke atas 8 kali menuju ke bahu dan kembali ke bawa 8 kali



Gambar 2.7

5. Gerakan *Petriasage* Menekan kulit dengan mengangkat jaringan diantara ibu jari dan dan jari tangan 8 kali



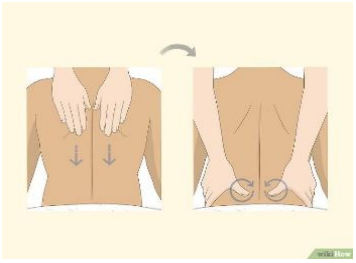
Gambar 2.8

6. Menekan ke atas sepanjang kedua sisi tulang belakang dari bokong ke bahu dan sekitar leher bagian bawah dan usap ke bawah ke arah sacrum 8 kali



Gambar 2.9

7. Akhiri pijatan dengan gerakan massage memanjang ke bawah 8 kali



Gambar 2.10

7. State of the art(Peneliti sebelumnya)

Tabel 2.2 Stase of the art

No	Nama Peneliti	Judul	Hasil
1	Erliana dilatari (Dilantari *et al*., 2023)	Perapan terapi massage punggung terhadap kualitas tidur pad lansia di Bangsal lavender RSUD Ir.Soekarno kabupaten sukoharjo	Hasil:Kedua responden memiliki kualitas tidur buruk dengan skor >5 sebelum diberikan massagepunggung dan kedua responden memiliki kualitas tidur baik dengan skor <5 sesudah diberikan massagepunggung selama 3 hari sebelum tidur dengan durasi 10 menit.
2	Shelly Widiyanti (Widyawati, 2022)	Pengaruh pemberian massage punggung terhadap kualitas tidur penederita insomnia lansia di puskesmas kauman kabupaten ponogoro	Hasil menunjukan 14 responden mengalami kualitas tidur yang buruk 100% dan sesudah di berikan intervensi yaitu 10 responden mengalami kualitas tidur yang baik(71,4%) dan 4 responden mengalami kualitas tidur yang buruk 928,4%)
3	Faisal Sangadji (Sadji, 2022)	Efektifitas massage punggung terhdap kualitas tidur diposyandu lansia dusun ngaran bantu yogyakarta	Hasil penelitian menunjukan bahwa pijat punggung dapat meningkatkan kualitas tidur orang lanjut usia dengan p value 0,000(p<0,05)

D. Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian

a. Pengkajian Anamnesa

Tabel 2.3 Anamnesa Klien Gangguan Tidur

No	Anamnesa	Hasil Anamnesa
1.	Identitas	Identitas pasien dapat meliputi identitas pasien secara umum yang terdiri dari nama pasien, umur, jenis kelamin, pendidikan, agama, alamat, pekerjaan, status perkawinan, suku bangsa, dan Diagnosis medis
2.	Keluhan Utama	Adanya keluhan sulit tidur atau sering terjaga saat tidur dan juga mengeluh merasa lelah dan tidak cukup istirahat.
3.	Riwayat penyakit sekarang	Riwayat penyakit mengeluh tidak puas tidur serta pola tidur berubah, mengeluh cepat lelah dan merasa kurang tenaga, serta mengeluh kemampuan aktivitas menurun.
4.	Riwayat penyakit dahulu	Riwayat kesehatan dahulu seperti riwayat adanya masalah gangguan istirahat tidur sebelumnya dan bagaimana penanganannya
5.	Riwayat penyakit keluarga	Apakah dalam keluarga ada yang mengalami gangguan istirahat tidur seperti yang dialami oleh klien, atau adanya penyakit genetik yang mempengaruhi istirahat tidur

b. Pola Aktivitas Sehari-hari

Tabel 2.4 Pola Aktivitas Sehari- Hari

No	Pola Sehari-Hari	Aktifitas Responden
1.	Pola Nutrisi Makan: a. Jenis b. Jumlah **c.** Waktu	Nafsu makan klien menurun
2.	Pola istirahat tidur	Klien mengalami gangguan dalam memulai tidur, sering terjaga, pola tidur berubah, kepala terasa pusing.
3.	Pola Aktivitas dan istirahat	Klien mengalami gangguan dalam pemenuhan aktivitas sehati-hari kerena kelemahan akibat gangguan tidur.
4.	Pola sensori dan kognitif	Klien mengalami ketidakmampuan berkonsentrasi kehilangan minat dan motivasi.
5.	Pola mekanisme koping	Klien menggunakan mekanisme koping yang tidak efektif dalam menangani stress yang dialami.

c. Pemeriksaan Fisik

Tabel 2.5 Pemeriksaan Fisik

No	Observasi	Hasil observasi
	Keadaan umum	Klien lansia yang mengalami gangguan tidur biasanya wajah tampak pucat ,Mata sembab, lingkaran hitam di bawah mata,tampak lemah dan lesu,
	Tanda -tanda vital	Lansia dengan gangguan tidur mengalami peningkatan tekanan darah ,nadi meningkat ,suhu meningkat
	Sistem pernafasan	Dapat ditemukan peningkatan frekuensi nafas atau masih dalam batas normal
	Sistem Persyarafan	konjungtiva anemis,daya ingat melemah
	Sistem kardiovaskuler	Peningkatan tekanan darah ,nadi meningkat
	Sistem perkemihan	Perubahan pola berkemih seperti inkontinesia urin ,ditensi kandung kemih
	Sistem Muskuloskeletal	Kekuatan otot melemah ,kemampuan melangkah atau berjalan melemah

d. Pemeriksaan khusus Lansia

Tabel 2.6 Pemeriksaan Khusus Lansia

A.	Mandiri dalam makan,kontinensial,(BAB/BAK),menggunkan pakaian ,pergi ketoilet,berpindah,dan mandi
B.	Mandiri semuanya kecuali salah satu saja dari fungsi di atas
C.	Mandiri kecuali mandi,dan satu saja dari fungsi di atas
D.	Mandiri,kecuali mandi,berpakain,dan satu lagi fungsi lainya
E.	Mandiri,kecuali mandi, berpakaian, dan satu lagi fungsi lainnya
F.	Mandiri,kecuali mandi,berpakaian,ketoilet,berpindah dan satu lagi fungsi lainnya

Keterangan :Dikatakan mandiri berarti pengawasan ,pengaruh atau bantuan alat dari orang lain,seseorang yang menolak untuk melakukan suatu fungsi dianggap tidak melakukan fungsi meskipun dianggap mampu

e. Pengkajian Status Mental Gerontik Mental status questioner (SPMQ)

Tabel 2.7 Pengkajian Status Mental Gerontik

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1.	Tanggal berapa hari ini?		
2.	Hari apa sekarang?		
3.	Apa nama tempat ini?		
4.	Diman alamat anda?		
5.	Berapa umur anda?		
6.	Kapa anda lahir?		
7.	Siapa presiden indonesia sekarang ini?		
8.	Siapa presiden indonesia sebelumnya		
9.	Siapa nama ibu anda?		

10. Kurangi 3 dari angka 20 dan tetap pengurangan dari setiap angka baru ,semua secra menurun	

Skor total

Nilai Tingkat kerusakan intelektual dengan menggunakan SPMSQ:

a. Salah 0-3: Fungsi intelektual utuh
b. Salah 4-5: Keruskan intelektual ringan
c. Salah 6-8: Kerusakan intelektual sedan

f. MME (Mine,Mental status, exam)

Tabel 2.8 MME (Mine, Status, Exam)

Aspek kognitif	Nilai maksimum	Nilai klien	kriteria
Orientasi	5		Menyebutkan dengan benar: a. Tahun b. Musim c. Hari d. Bulan
Orientasi	5		Dimana kita sekarang berada : a. Negara b. Provinsi/ kabupaten c. Panti d. Wisma
Registrasi	3		Minta klien menyebutkan 3 objek: a. …….. b. …….. c. ……..
Perhatian dan kalkulasi	5		a. Minta klien mengeja 5 kata dari belekang misalnya:BAPAK=KAPAB b. Minta klien untuk mengurangi 100 di kurang 8 sampai 5 kali: 92 86 79 72 65
Mengingat	3		Minta klien untuk mengulang objek yang telah di sebutkan sebelumnya: a. …….. b. …….. c. ……
Bahasa	9		a. Minta klien mengulang kata berikut tak ada,jika,da,atau,tetapi bila benar nilain 1 poin ✓ Pernyataan benar 1 buah : tak ada,tetapi

	b. Minta klien untuk mengikuti perintah berikut yang terdiri dari 3 langkah : ✓ Ambil kertas di tangan anda ✓ Lipat 2 ✓ Letakan dilantai c. Perintahkan klien untuk hal berikut (bila aktivitas sesuai perintah nilai 1 poin) d. Perintah pada klien untuk menuliskan satu kalimat dan menyalin gambar ✓ Tulis satu kalimat ✓ Menyalin gambar

g. Pemeriksaan diagnostik

Tabel 2.9 Pemeriksaan Diagnostik

Jenis Pemeriksaan	Nilai Normal	Hasil Pemeriksaan Diagnostik Responden
Polysomnography (PSG)	Skor ≤ 5 menunjukkan kualitas tidur baik	Skor PSQI > 5, menunjukkan kualitas tidur buruk, sering terbangun pada malam hari, dan durasi tidur tidak optimal
pworth Sleepiness Scale (ESS)	Skor 0–10 menunjukkan kantuk normal pada siang hari	Skor ESS > 10, menunjukkan adanya kantuk berlebih pada siang hari dan kelelahan
Observasi pola tidur	Tidur malam 6–8 jam, jarang terbangun saat malam hari	Tidur <6 jam, sering terbangun pada malam hari
Elektroencephalography(EEG)	Gelombang otak normal sesuai fase tidur tanpa gangguan aktivitas listrik otak	Didapatkan gangguan pada pola gelombang tidur, tidur REM dan NREM tidak teratur
Elektromipogram(EMG)	Aktivitas otot dalam batas normal saat tidur	Terdapat peningkatan aktivitas otot saat tidur yang mengindikasikan ketegangan atau gangguan tidur

h. Penatalaksaan Terapi

Tabel 2.10 Penatalaksanaan Terapi

No	Nama obat	Cara pemberian	Kegunaan	Dosis
	Triazolam	Secara oral	Membantu memicu rasa kantuk dan tidur lebih cepat	0,25mg
	Eszopiclone	Secara Oral	Mengobati insomnia,membantu memulai dan mempertahankan tidur	2mg
	Flurazepam hydrochloride	Secara oral	Pengobatan insomnia jangka pendek	15mg

2. Diagnosa Keperawatan

a. Analisa Data

Tabel 2.11 Analisa Data

No	**Data Senjang**	**Etiologi**	**Masalah Keperawatan**
1.	Gejalah dan tanda mayor Subjektif: 1. Mengeluh sulit tidur 2. Mengeluh sering terjaga 3. Mengeluh tidak puas tidur 4. Mengeluh pola tidur berubah 5. Mengeluh istirahat tidak cukup Objektif: 1. Tampak Lemah 2. Mata tampak merah 3. Tampak sering menguap Gejala dan tanda minor: Subjektif: 1. Mengeluh kemampuan tidur menurun Objektif: Hasil PSQI > 5	Terbangun pada malam hari ↓ Tidak bisa tidur lagi ↓ Merasa gelisa ↓ Gangguan pola Tidur	Gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur d.d Mengeluh sulit tidur

2.	Gejala dan tanda mayor Subjektif: 1. Merasa energi tidak pulih walaupun telah tidur 2. Merasa kurang tenaga 3. Mengeluh lelah Objektif: 1. Tidak mampu mempertahankan aktivitas rutin 2. Tampak lesu Gejala dan tanda minor Subjektif: 1. Merasa bersalah akibat tidak mampu mejalankan tanggung jawab 2. Libodo menurun Objektif: Kebutuhan istirahat meningkat	Gangguan tidur berkepanjangan ↓ Penurunan energi tubuh ↓ Tampak lesu ↓ Keletihan	Keletihan b.d gangguan tidur d.d mengeluh cepat lelah
3.	Gejala dan tanda mayor Subjektif: 1. Mengekspresikan keinginan untuk meningkatkan tidur 2. Mengekspresikan perasaan cukup istirahat setelah tidur Objektif: 1. Jumlah waktu tidur sesuai dengan pertumbuhan perkembangan Gejala dan tanda minor Subjektif: 1. Tidak menggunakan obat tidur Objektif: 1. Menerapkan rutinitas tidur yang meningkatkan kebiasaan tidur	Pengetahuan tentang tidur sehat adekuat ↓ Kebiasaan tidur mulai baik ↓ Lingkungan tidur kondusif ↓ Kesiapan peningkatan tidur	Kesiapan peningkatan tidur b.d Jumlah waktu tidur kurang d.d keinginan untuk meningkatkan tidur

b. Rumusa Diagnosa Keperawatan
   1. Gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur d.d mengeluh sulit tidur
   2. Kesiapan peningkatan tidur b.d jumlah waktu tidur kurang d.d keinginan untuk meningkatkan kualitas tidur
   3. Keletihan b.d gangguan tidur d.d mengeluh cepat lelah

3. Intervesnsi Keperawatan

Tabel 2.12 Intervensi Keperawatan

Diagnosa keperawatan	Standar Luaran	Intervensi
Gangguan pola tidur (D.0055)	Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 7x24jam Maka di harapkan gangguan pola tidur membaik Dengan kriteria hasil : (L.05045) 1. Keluhan sulit tidur menurun 2. Keluhan sering terjaga menurun 3. Keluhan tidak puas tidur menurun 4. Keluhan pola tidur berubah menurun 5. Keluhan istirahat tidak cukup menurun	Intervensi utama : Terapi Pemijatan (I.08251) Observasi 1. Identifikasi penyebab gangguan tidur klien 2. Identifikasi faktor yang mempengaruhi kualitas tidur 3. Monitor pola dan lama tidur klien Terapeutik 1. Ciptakan lingkungan nyaman dan tenang 2. Atur posisi nyaman sebelum tidur 3. Lakukan terapi *Back Massage* selama 30 menit sesuai SOP Edukasi *1.* Jelaskan tujuan dan manfaat terapi *Back Massage* 2. Anjurkan tidur teratur **3.** Anjurkan beristirahat setelah pemijatan
Keletihan (D.0057)	Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 7x24jam Maka di harapkan Keletihan pasien menurun Dengan kriteria hasil : (L.05046) 1. Verbalisasi kepulihan energi meningkat	Intervensi utama Manajemen energi(I.05178) Observasi: 1. Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan 2. Monitor kelelahan fisik dan emosional 3. Monitor pola dan jam tidur 4. Monitor lokasi dan ketidaknyaman selama melakukan aktvitas Terapeutik 1. Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus Edukasi: 1. Anjurkan tirah baring 2. Anjurkan melakukan aktivitas bertahan

	2. Tenaga meningkat 3. Verbalisasi lelah menurun 4. Lesu menurun 5. Perasaan bersalah menurun	3. Anjurkan menghubungi perawat jika tanda dan gejala kelelahan tidak berkurang 4. Ajarkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan Kolaborasi: **1.** Kolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan
Kesiapan peningkatan tidur(D.0058**)**	Setelah diberikan Asuhan keperawatan selama 7x24jam Maka di harapkan gangguan pola tidur membaik Dengan kriteria hasil : (L.05045) 1. Keluhan sulit tidur menurun 2. Keluhan sering terjaga menurun 3. Keluhan tidak puas tidur menurun 4. Keluhan pola tidur berubah menurun 5. Keluhan istirahat tidak cukup menurun	Intervensi utama Dukungan tidur: (I.05174) Observasi: 1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur 2. Identifikasi faktor penganggu tidur 3. Identifikasi makan dan minum yang mengganggu tidur (mis,kopi,teh,*alcohol*,makan mendekati waktu tidur,minum banyak air sebelum tidur) 4. Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi Terapeutik: **1.** Modifikasi lingkungan (mis,pecahayaaan,kebisingan,suhu,matras dan tempat tidur 2. Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur 3. Tetapkan jadwal tidur rutin 4. Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan dengan terapi *Back Massage* 5. Sesuaikan jadwal pemberian obat dan/atau tindakan untuk menunjang siklus tidur - terjaga **Edukasi:** 1. Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit 2. Anjurkan menepati kabiasaan waktu tidur 3. Anjurkan menghindari makan/minum yang menganggu tidur 4. Anjurkan relaksasi terapi *Back Massage*

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus untuk mengeksplorasi Penerapan terapi *Back Massage* untuk meningkatkan kualitas tidur pada lansia dengan gangguan tidur.

Pendekatan yang di gunakan dalam penelitian ini adalah model asuhan keperawatan dimana fokus permasalahannya dijabarkan menggunakan pendekatan asuhan keperawatan secara komperensif yaitu dengan cara pengkajian ,identifikasi diagnosa dan masalah aktual, Menyusun perencanaan keperawatan, melakukan implementasi, mengevaluasi, serta pemberian asuhan keperawatan secara biologis ,psikologis, dan spritual melalui intervensi yang di berikan.Sedangkan pendokumentasi menggunakan metode dokumentasi rekaman arsip,wawancara,dan observasi.

B. Subjek Penelitian

Subyek penelitian yaitu 1 orang lansia yang mengalami gangguan tidur yang tinggal di Panti Sosial Tresna Werdha kota Bengkulu. Kriteria inklusi yang ditetapkan pada subjek penelitian yaitu :

a. Kriteria inklusi
   1. Lansia Perempuan
   2. Lansia yang berada diPanti Sosial Tresna Werdha
   3. Lansia dengan Gangguan Tidur berdasarkan hasil *Pittsburgh Sleep Quality* (PSQI) indeks <5
   4. Lansia yang bersedia dilakukan terapi *Back Massage*
   5. Lansia gangguan tidur dengan klasifikasi insomnia

b. Kriteria eksklusi
   1. Lansia yang tidak bersedia dilanjutkan terapi sebelum penelitian selesai
   2. Lansia yang meninggal

C. Definisi Oprasional

Tabel 3.1 Definisi Oprasional

No	Variabel	Definisi	Alat ukur	Cara ukur	Hasil ukur
1.	Lansia dengan Gangguan tidur	Individu lanjut usia memiliki masalah tidur yang ditandai dengan kesulitan memulai tidur, sering terbangun, atau kualitas tidur yang buruk dengan skor PSQI < 5	PSQI digunakan untuk mengukur kualitas tidur	terdiri dari 19 item, 9 pertanyaan, dan 7 komponen.	Skor 5 atau kurang menunjukkan "kualitas tidur yang baik", sedangkan lebih dari 5 menunjukkan "kualitas tidur yang buruk
2.	Kualitas tidur pada lansia denga gangguan tidur	Kualitas tidur pada lansia adalah sebagai kondisi tidur yang dapat memberikan pemulihan optimal bagi tubuh dan pikiran, mencakup aspek durasi, efisiensi, kedalaman tidur, serta kenyamanan selama tidur.	PSQI digunakan untuk mengukur kualitas tidur	terdiri dari 19 item, 9 pertanyaan, dan 7 komponen.	Skor 5 atau kurang menunjukkan "kualitas tidur yang baik", sedangkan lebih dari 5 menunjukkan "kualitas tidur yang buruk
3.	Terapi *Back Massage* pada lansia dengan gangguan tidur	*Back Massage (*Pijat punggung*)* Merupakan tindakan stimulasi kulit dan jaringan di bawahnya dengan variasi tekanan tangan untuk mengurangi nyeri, memberikan relaksasi dan meningkatkan sirkulasi.	SOP	Lembar ceklis	Sesuai SOP

D. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi

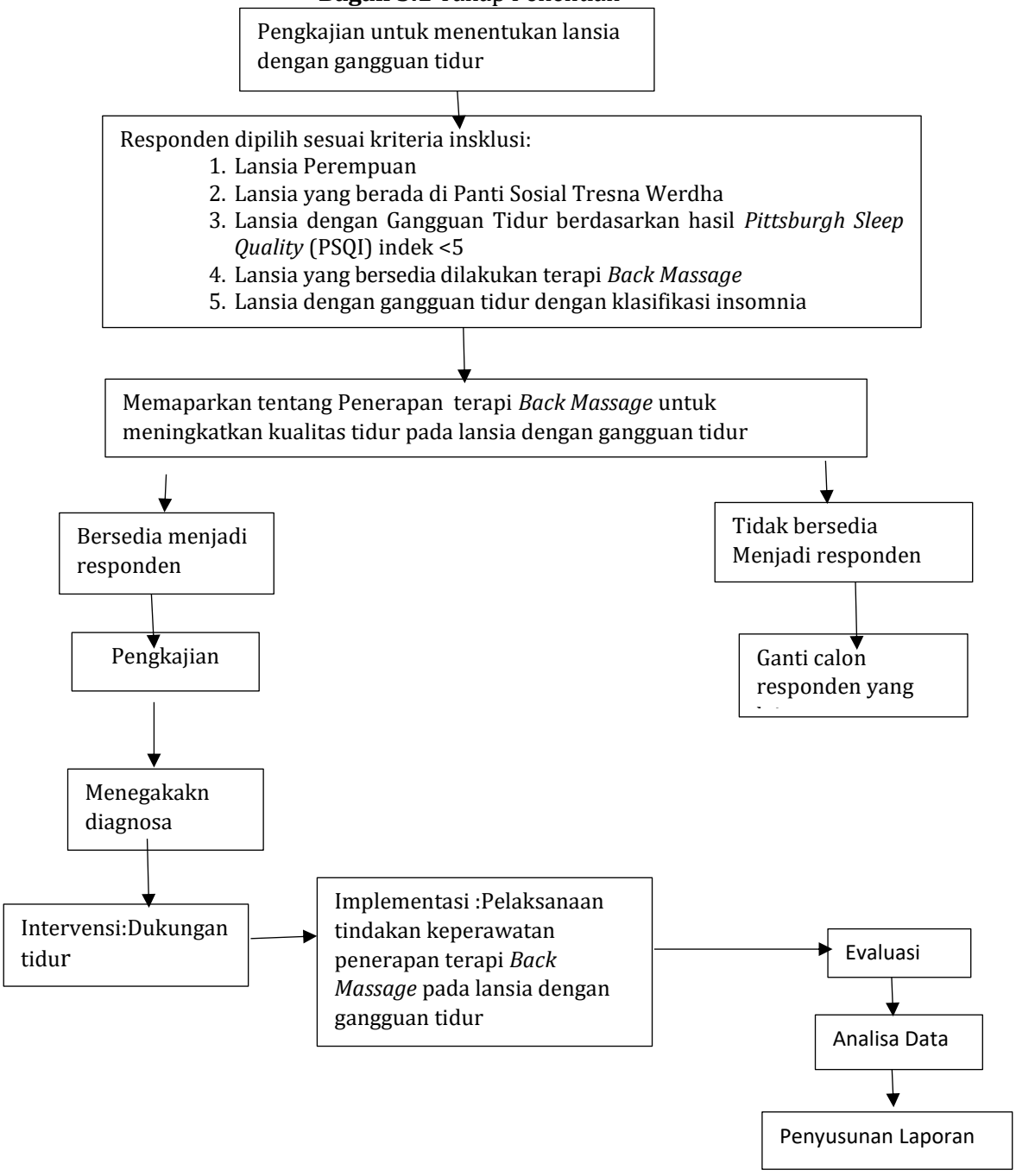
   Penelitian ini akan dilakukan di wisma melati Panti Sosial Tresna Werdha Kota Bengkulu

2. Waktu

   Penelitian ini akan dilaksanakan pada tanggal 21 juli sampai dengan 27 juli 2026. Pemberian terapi *Back Massage* dilakukan sebanyak 1x sehari selama 7 hari pada malam hari sebelum tidur secara berturut-turut dengan waktu pemberian terapi 45 menit.

E. Tahap Penelitian

Bagan 3.1 Tahap Penelitian



F. Jenis Data, Teknik dan Instrumen Pengumpulan data

1. Jenis Data
   a. Data sekunder

      Data sekunder adalah data lansia dengan gangguan tidur dikumpulkan dalam rekam medis dan catatan perkembangan pasien meliputi pemeriksaan penunjang dan obat-obatan .

   b. Data Primer

      Data Primer adalah data yang didapatkan langsung dari responden seperti keluhan utama ,riwayat kesehatan,hasil pemeriksaan fisik dan hasil responden pasien terhadap tindakan ,serta data lain yang mungkin diperlukan.

2. Metode pengumpulan data
   a. Wawancara

      Wawancara merupakan dialog yang dilakukan oleh penulis untuk memeperoleh informasi atau data dari respondenyaitu menanyakan identitas,keluhan utama,riawayat penyakit sekarang,riwayat penyakit dahulu,dan riwayat penyakit keluarga.Pada pengambilan kasus ini peneliti melakukan wawancara dengan pasien dan perawat guna pengkajian untuk memperoleh data untuk menegakkan diagnosa keperawatan.Ada pun pertanyaan -pertanyaan yang penulis ajukan dalam wawancara yang dilakukan sebagai berikut:

      1) Wawancara dengan perawat

         Menanyakan identitas,apa saja tindakan komplementer yang sudah dilakukan pada lansia dengan ganggua tidur

      2) Wawancara dengan pasien

         Menanyakan identitas pasien,keluhan yang dirasakan ,riawayat kesehatan,tindakan yang dilkukan untuk meningkatkan kualitas tidur

   b. Observasi dan pemeriksaaan fisik

      Observasi adalah suatu metode yakni memeperhatikan sesuatu objek dengan menggunakan pemeriksaan persistem pada penelitian ini observasi dilakukan untuk mendapatkan data penunjang.Pemeriksaan fisik dalam pengkajian keperawatan dipergunakan untuk memperoleh

data objektif pasien. Tujuan dari pemeriksaan fisik adalah untuk menentukan status Kesehatan pasien, mengidentifikasi masalah kesehatan, memperoleh data dasar guna menyusun rencana asuhan keperawatan dan memperoleh hasil evaluasi dari tindakan yang telah dilakukan .

c. Studi dokumentasi dan format keperawatan gerontik

Peneliti menggunakan studi dokumentasi dan format asuhan keperawatan gerontik berupa hasil pengukuran kualitas tidur pada lembar observasi gangguan tidur dan pengukuran kualitas tidur sebelumdan sesudah di lakukan terapi *Back Massage*

3. Instrumen pengumpulan data
   a. Format pengkajian Gerontik untuk mendapatkan data pasien
   b. SOP terapi *Back Massage*
   c. Menggunakan skala penilaian PQSI
   d. Minyak atau lotion, handuk, untuk melakukan tidakan Perapan terapi *Back Massage*
   e. Lembar penetapan subjek penelitian berdasarkan kriteria inklusi dan esklusi
   f. Lembar observasi hasil pengukuran Kualitas tidur sebelum dan sesudah dilakukan terapi *Back Massage*

G. Analisa Data

Data dikumpulkan dari hasil pengkajian,wawancara,observasi,serta studi dokumentasi selanjutnya data -data tersebut mulai dari hasil pengkajian hingga hasil disajikan secara deskriptif.

1. Pengumpulan data

   Teknik ini data dikumpulkan berdasarkan dari wawancara ,observasi ,serta dokumentasi yang kemudian ditulis dalam bentuk catatan lapangan,kemudian disalin dalam bentuk transkip (ctatan terstruksur)

2. Penyajian data

   Penyajian data dapat dilkukan dengan tabel, gambar,bagan,maupun naratif.Kerahasiaan dari pasien dijamin dengan jalan magaburkan identitas dari pasien

3. Kesimpulan

   Dari data yang disajikan kemudian data dibahas dan dibandingkan dengan hasil penelitian terdahulu dan secara teoritis dengan perilaku kesehatan.Penarikan kesimpulan dilakukan dengan metode induksi.Data yang dikumpulkan terkait dengan data pengkajian , diagnosis, perencanaan, tindakan, evaluasi.

H. Etika Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan legal etik oleh KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN STIKEKES SAPTA BAKTI dan dinytakan layak etik dengan diterbitkan surat *ethical clerense* No:016/DIII/KEPSTIKesSaptaBakti/2026. Penelitian ini berpedoman pada prinsip-prinsip sebagai berikut:

1. *Informed consent* (lembar persetujuan)

   Responden telah menyetujui informen consent sebelum dilakukannya intervensi.

2. *Nonimity* (lanpa Nama)

   Untuk menjaga identitas responden penulisan tidak mencantumkan nama responden melainkan hanya inisial nama,kode nomor atau kode terntentu pada lembar pengumpulan data (format pengkajian,lembar observasi pengkuran kualitas tidur sebelum dan sesudah dilakukan tindakan terapi *Back Massage*) yang akan di isi oleh peneliti sehinggga identitas responden tidak diketahui oleh publik.

3. *Confidential* (Kerahasiaaan)

   Penelito tidak akan menyebarkan informasi yang diberikan oleh responden dan kerahasiaaanya akan dijamin oleh peneliti.

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Jalannya Penelitian

a. Persiapan

Persiapan penelitian dimulai dari peneliti menyiapkan lembar informed consent, lembar pengkajian, lembar observasi PSQI Keualitas Tidur sebelum dan sesudah dilakukan terapi *Back Massage* ,lembar SOP, minyak atau lotion, handuk, selimut, serta alat tulis. Peneliti juga menyiapkan lingkungan yang nyaman, tenang, aman, dan menjaga privasi responden selama tindakan dilakukan.Setelah alat dan bahan siap peneliti melakukan penelitian pada Ny.D selama 7 hari pada tanggal 21-27 juli september 2026 Di Panti Tresna Werdha Kota Bengkulu dengan judul "Penerapan Terapi *Back Massage* Untuk Meningkatkan Kualitas Tidur Pada Lansia Dengan Gangguan Tidur"

b. Pelakasanaan

Pada penelitian hari pertama dilaksanakan pihak panti memberikan arahan dan membantu mencarikan responden penelitian berdasarkan dengan kriteria inklusi dimana peneliti diberikan nama dan wisma klien yang mengalami Gangguan Tidur.Seteleh mendapatkan nama-nama responden peneliti mendatangi wisma di Panti Tresna Werdha dan mendapatkan data lansia gangguan tidur 25 orang dari 60 dimana ada 15 orang lansia perempuan dan 10 lansia laki-laki.Kemudian peneliti menyesuaikan dan mengobservasi kembali 3 lansia yang sesuai dengan kriteria inklusi dan melakukan perbandingan.Responden pertama ,mengalami gangguan tidur dan sesuai dengan kriteria inklusi yaitu mengalami gangguan tidur dengan klasifikasi insomnia dan mendapatkan nilai skor PSQI >5.Responden kedua mengalami gangguan tidur dengan kalsifikasi insomnia namun skor PSQI tidak sesuai dengan kriteria inklusi atau masih dalam kualitas tidur baik .Responden ketiga mengalami gangguan tidur namun terdapat luka di punggung klien sehinggga tidak bisa dilakukan penelitian kepada responden ketiga karena dapa mengakibatkan terjadi komplikasi. Maka dari itu didapatkan responden

pertama yang dapat dijadikan responden.Setelah itu responden mengisi lembar informed concent yang telah disediakan dan peneliti melakukan pengkajian dengan teknik wawancara lanhsung dan observasi langsung kepada responden 1. Saatpengkajian peneliti mendapatkan keluhan yang di rasakan dan akhrinya peneliti bisa melakukan asuhan keperawatan selama 7 hari .Maka peneliti melakukan penelitian dengan jududl "Penerapan terapi *Back Massage* untuk meningkatkan kualitas tidur pada lansia dengan gangguan tidur di Panti Sosial Tresna Werdha Kota Bengkulu ".

2. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Panti Sosial Tresna Werdha Kota Bengkulu yang merupakan pelayanan sosial yang memberikan pemenuhan kebutuhan dasar, pelayana kesehatan , pembinaan mental spritual , bimbingan sosial, kegiatan keterampilan ,serta pelayan rehabilitas sosial bagi lanjut usia agar tetap memiliki kualitas hidup yang baik.Fasilitas yang tersedia di panti meliputi wisma atau temptat tinggal lansia ,ruang perawatan kesehatan,ruang administrasi, aula,ruang ibadah ,dapur umum, ruang makan,taman ,serta sarana pendukung lainnya yang menunjang aktivitas sehari-hari lansia. Selanjut untuk memeperoleh data yang akurat dan menerapakan intervensi maka penelitian ini di lakukan di wisma Flamboyan di Panti Sosial Tresna Werdha yang beralamat di jalan adam malik no.09,kelurahan pagar dewa ,kecamatan selebar,kota bengkulu ,provinsi bengkulu.Lingkungan panti sosial secara umum terlihat bersih, luas, dan tertata dengan baik, sehingga memberikan suasana yang nyaman, bersih, memiliki pencahayaan dan sirkulasi udara yang cukup serta terjaga privasinya kondisi lingkungan yang tenang dan nyaman menjadi pendukung dalam pelaksanaan terapi back massage kepada responden.

3. Hasil Studi Kasus

1. Pengkajian

a. Anamnesa

Tabel 4.1 Anamnesa

No	Tahap Pengkajian	Hasil Anamnes
1.	Identitas	Ny.D berusia 65 tahun ,beragama islam ,pendidikan terakhir SD ,tinggal di panti sosial Tresna Werdha Kota Bengkulu,dan mengalami Gangguan Tidur
2.	Keluhan Utama	Klien mengatakan sulit memulai tidur pada malam hari ,sering terbangun padamalam hari ,dan sulit untuk tidur kembali,merasa tidak segar saat bangun pada pagi hari,dan skor PSQI 10(kualitas tidur buruk).
3.	Riwayat Kesehatan Sekarang	Klien mengalami gangguan tidur sejak 2 bulan terakhir.Klien mengeluh sulit memulai tidur,membutuhkan waktu 30–60 menit untuk tertidur, dan terbangun pada malam hari karena ingin buang air kecil,klien juga mengatakan sulit tidur kembali setelah terbangun ,dan kepala terasa pusing .
4.	Riwayat penyakit dahulu	Kien mengatakan ada riwayat hipertensi
5.	Riwayat penyakit keluarga	Klien mengatakan tidak tau dan tidak ingat dengan kondisi kelurga nya

b. Pola aktifitas sehari hari

Tabel 4.2 Pola aktivitas sehari-hari

No	Pola Aktivitas Sehari -Hari	jenis	Frekuensi
1.	a. Makan b. Minum	a. Nasi,ikan ,telor,ayam ,cemilan roti,makanan asindan gorengan b. Air putih	a. 3xsehari(pagi,siang,malam) b. Seharinya cuman minum air putih (8liter /hari)
2.	Pola istirahat tidur	a. Tidur siang b. Tidur malam	a. Jarag tidur siang ,kadang cuman 1jam an b. 4-5jam
3.	Pola akivitas	a. Senam pagi b. Sholat berjamaah	a. Setiap hari minggu b. Kadang-kadang

	c. Pengajian	c. Setiap hari jumat

c. Pemeriksaan fisik

Tabel 4.3 Pemeriksaan fisik

No	Observasi	Hasil Observasi
1.	Keadaan umum	Wajah tampak pucat ,Mata sembab, lingkaran hitam di bawah mata,tampak lemah dan lesu terlihat kurang segar karena kurang tidur.
2.	Tanda-tanda vital	TD:150/90 mmHg Nadi:84x/menit RR:20x/menit Suhu:36,6c
3.	Sistem pernafasan	Rr: 20x/menit normal,irama teratur,suara nafas vesikuler
4.	Sistem perkemihan	Tidak bisa menahan pola BAK

d. Pemeriksaan khusus lansia

Tabel 4.4 Pemeriksaan khusus lansia

Keterangan	Indek Ny.D
Mandi dalam makan, kontinensial,(BAB/BAK),menggunakan pakaian,pergi ketoilet,berpindah,dan mandi	A
Mandiri semuanya kecuali salah satu saja dari fungsi di atas	B
Mandiri kecuali mandi,dan satu saja dari fungsi di atas	C
Mandiri,kecuali mandi,berpakain,dan satu lagi fungsi lainya	D
Mandiri,kecuali mandi, berpakaian, dan satu lagi fungsi lainnya	E
Mandiri,kecuali mandi,berpakaian,keToilet,berpindah dan satu lagi fungsi lainnya	F
Klien Ny.D termasuk kedalam indeks KATZ A karena mandir dalam makan,kontinensia(BAB/BAK),menggunakan pakaian,pergi ketoilet,berpindah,dan mandi	**A**

e. Pengkajian status mental gerontik mental status questioner (SPMQ)

Tabel .45 Pengkajian status mental gerontik mental status quesitoner (SPMQ)

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1.	Tanggal berapa hari ini?	✓	
2.	Hari apa sekarang?	✓	
3.	Apa nama tempat ini?	✓	
4.	Diman alamat anda?	✓	
5.	Berapa umur anda?	✓	
6.	Kapan anda lahir?		✓
7.	Siapa presiden indonesia sekarang ini?	✓	
8.	Siapa presiden indonesia sebelumnya	✓	
9.	Siapa nama ibu anda?	✓	
10.	Kurangi 3 dari angka 20 dan tetap pengurangan dari setiap angka baru ,semua secra menurun		✓

Total skor :2(normal)

jadi, dari hasil pengkajian klien mendapat skor 2(normal)

f. MME(Mine, mental status,exam)

Tabel 4.6 MME (Mine,mental status,exam)

Aspek Kognitif	Nilai Maksimum	Nilai Klien	Kriteria
Orientasi	5	5	Menyebutkan dengan benar : a. Tahun:2026 b. Tanggal:20 c. Hari:Senin d. Bulan:Juli
Orientasi	5	5	Dimana kita sekarang berada : a. Negara:Indonesia

			b. Provinsi:Bengkulu c. Panti:Tresna Werdha d. Wisma:Flamboyan
Registrasi	3	3	Minta klien menyebutkan 3 objek: 1. Masjid 2. Taman 3. Ruangan
Perhatian dan kalkulasi	5	5	a. Minta klien mengeja 5 kata dari belakang misalnya :BAPAK=KAPAB b. Minta klien untuk mengurangi 100 di kurang 8 sampai 5 kali: 92 86 79 72 65
Mengingat	3	3	Minta klien mengulang objek yang telah di sebutkan sebelumnya : 1. Masjid 2. Taman 3. Ruangan
Bahasa	9	3	a. Minta klien mengulang kata berikut tak ada, jika,atau,tetapi,bila benar nilai 1 poin Pernyataan benar 1 buah :tak ada ,tetapi b. Minta klien untuk mengikuti perintah berikut yang terdiri atas 3 langkah: ✓ Ambil kertas di tangan anda ✓ Lipat 2 ✓ Letakan dilantai c. Perintahkan klien untuk hal berikut (bila aktivitas sesuai perintah nilai 1 poin) d. Perintah pada klien untuk menuliskan satu kalimat dan menyalin gambar ✓ Tulis satu kalimat ✓ Menyalin gambar
Total	30	24	

Evaluasi interpretasi hasil : Jadi skor yang di peroleh klien adalah 24 yang menunjukan tidak ada gangguan kognitif

g. Pemeriksaan diagnostik

Tabel 4.7 Pemeriksaan diagnostik

Jenis Pemeriksaan	Nilai Normal	Hasil Pemeriksaan Diagnostik Responden
Pittsburgh sleep quality index(PSQI)	Nilai Normal <5	10

2. Diagnosa Keperawatan

a. Analisa Data

Tabel 4.8 Analisa data

No	Data Senjang	Etiologi	Masalah Keperawatan
1.	Ds: -Klien mengeluh sulit untuk memulai tidur -Klien mengeluh sering terbangun pada malam hari Do: -Klien tampak lesuh,Mata tampak sembab dan ada lingkaran hitamdi bawah mata -klien terlihat sering menguap -TD:150/90mmHg Nadi:84x/menit RR:20X/menit Suhu:36,6c	Terbangun pada malam hari ↓ Tidak bisa tidur lagi ↓ Merasa gelisa ↓ Gangguan pola Tidur	Gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur d.d mengeluh sulit tidur
2.	Ds: -Klien mengatakan merasa kurang segar ketika bangun tidur -Klien mengeluh mudah lelah saat beraktivitas Do: -Klien tampak tidak mampu mepertahankan aktivitas rutin	Gangguan tidur berkepanjangan ↓ Penurunan energi tubuh ↓ Tampak lesu	Keletihan b.d gangguan tidur d.d mengeluh cepat lelah

		↓ Keletihan	
3.	Ds: -Klien mengatakan ingin istirahat dan tidur yang cukup -Klien mengatakan ingin meningkatkan jumlah jam tidur pada malam hari Do: -Klien tampak lesuh	Pengetahuan tentang tidur sehat adekuat ↓ Kebiasaan tidur mulai baik ↓ Lingkungan tidur kondusif ↓ Kesiapan peningkatan tidur	Kesiapan peningkatan tidur b.d Jumlah waktu tidur kurang d.d keinginan untuk meningkatkan tidur

b. Rumusan Diagnosa Keperawatan

1. Gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur d.d mengeluh sulit tidur
2. Kesiapan peningkatan tidur b.d jumlah waktu tidur kurang d.d keinginan untuk meningkatkan kualitas tidur
3. Keletihan b.d gangguan tidur d.d mengeluh cepat Lelah

3. Intervensi Keperawatan

Tabel 4.9 Intervensi keperawatan

Diagnosa Keperawatan	Luaran	Intervensi Keperawatan
Gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur d.d mengeluh sulit tidur	Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 7x24jam Maka di harapkan gangguan pola tidur membaik Dengan kriteria hasil : (L.05045) 1. Keluhan sulit tidur menurun 2. Keluhan sering terjaga menurun 3. Keluhan tidak puas tidur menurun 4. Keluhan pola tidur berubah menurun 5. Keluhan istirahat tidak cukup menurun	Intervensi utama : Terapi Pemijatan (I.08251) Observasi 1. Identifikasi penyebab gangguan tidur klien 2. Identifikasi faktor yang mempengaruhi kualitas tidur 3. Monitor pola dan lama tidur klien Terapeutik 1. Ciptakan lingkungan nyaman dan tenang 2. Atur posisi nyaman sebelum tidur 3. Lakukan terapi *Back Massage* selama 45 menit sesuai SOP Edukasi *1.* Jelaskan tujuan dan manfaat terapi *Back Massage* *2.* Anjurkan tidur teratur Anjurkan beristirahat setelah pemijatan
Keletihan b.d gangguan tidur d.d mengeluh cepat lelah	Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 7x24jam Maka di harapkan Keletihan pasien menurun Dengan kriteria hasil : (L.05046) 1. Verbalisasi kepulihan energi meningkat 2. Tenaga meningkat 3. Verbalisasi lelah menurun 4. Lesu menurun 5. Perasaan bersalah menurun	Intervensi utama Manajemen energi(I.05178) Observasi: 1. Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan 2. Monitor kelelahan fisik dan emosional 3. Monitor pola dan jam tidur 4. Monitor lokasi dan ketidaknyaman selama melakukan aktvitas Terapeutik 1. Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus Edukasi: 1. Anjurkan tirah baring 2. Anjurkan melakukan aktivitas bertahap

		3. Ajarkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan Kolaborasi: 1. Kolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan
Kesiapan peningkatan tidur b.d Jumlah waktu tidur kurang d.d keinginan untuk meningkatkan tidur	Setelah diberikan Asuhan keperawatan selama 7x24jam Maka di harapkan gangguan pola tidur membaik Dengan kriteria hasil : (L.05045) 1. Keluhan sulit tidur menurun 2. Keluhan sering terjaga menurun 3. Keluhan tidak puas tidur menurun 4. Keluhan pola tidur berubah menurun 5. Keluhan istirahat tidak cukup menurun	Intervensi utama Dukungan tidur: (I.05174) Observasi: 1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur 2. Identifikasi faktor penganggu tidur 3. Identifikasi makan dan minum yang mengganggu tidur (mis,kopi,teh,*alcohol*,makan mendekati waktu tidur,minum banyak air sebelum tidur) 4. Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi Terapeutik: 1. Modifikasi lingkungan (mis,pecahayaaan,kebisingan,suhu,matras dan tempat tidur 2. Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur 3. Tetapkan jadwal tidur rutin 4. Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan dengan terapi *Back Massage* 5. Sesuaikan jadwal pemberian obat dan/atau tindakan untuk menunjang siklus tidur -terjaga Edukasi: 1. Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit 2. Anjurkan menepati kabiasaan waktu tidur 3. Anjurkan menghindari makan/minum yang menganggu tidur

4. Implementasi Keperawatan

Tabel 4.10 Implementasi

Diagnosa	Waktu	Implementasi	Respon Hasil	Evaluasi Formatif
Hari ke 1				
Gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur d.d mengeluh sulit tidur	Selasa 21j uli 2026 jam 18:31	**Observasi:** 1. Mengidentifikasi penyebab gangguan tidur klien 2. Mengidentifikasi faktor yang mempengaruhi kualitas tidur 3. Menciptakan lingkungan nyaman dan tenang 4. Melakukan terapi *Back Massage* selama 45 menit sesuai SOP *5.* Menjelaskan tujuan dan manfaat terapi *Back Massage* 6. Menganjurkan tidur teratur	**Observasi:** 1. Klien mengatakan sulit memulai tidur dan sering terbangun padaA malam hari 2. Menghitung kualitas tidur klien dengn alat ukur PSQI deangan hasil skor Klien 10(Kualitas tidur buruk) 3. Lingkungan klien sudah nyaman dan tenang 4. Klien tampak tertarik dan antusias dilakukan terapi Back Massage selama 45 menit 5. Klien tampak antusias mendengarkan penjelasa tujuan dan manfaat terapi Back Massage 6. mengataka akan mulai mengontorl tidur agar teratur	**S:** 1. Klien mengatakan sulit memulai tidur, sering terbangun dan tidak bisa untuk tidur kembali membuat waktu tidurnya berkurang 2. Klien mengatakankurang segar ketika bangun pagi hari dan mudah lelah ketika melakukan aktivitas 3. Klien mengatakan merasa nyaman dan rileks setelah dilakukan terapi Back Massage ,tetapi masih sering terbangun pada malam hari **O:** 1. Skor kualitas tidur klien yaitu 10 (Kualitas tidur buruk**)** 2. Klien tampak lemah,lesuh dan kurang fokus ,sering kali menguap 3. Klien tampak rileks ketiksa diberikan terapi Back Massage selama 45 menit **A:**Masalah belum teratasi **P:** Intervensi dilanjutkan dan kontrak untuk pertemuan berikutnya **I:** Intervensi utama dilanjutkan **E:** Kualitas tidur belum terasi **R:** Belum ada perubahan

Hari Ke 2	Rabu 22 juli 2026 jam 18:44	**Observasi:** 1. Mengidentifikasi penyebab gangguan tidur klien 2. Mengidentifikasi faktor yang mempengaruhi kualitas tidur 3. Menicptakan lingkungan nyaman dan tenang 4. Melakukan terapi *Back Massage* selama 45 menit sesuai SOP 5. Menjelaskan tujuan dan manfaat terapi *Back Massage* 6. Menganjurkan tidur teratur	**Observasi:** 1. Klien mengatakan sulit memulai tidur dan sering terbangun pada malam hari 2. Menghitung kualitas tidur klien dengn alat ukur PSQI deangan hasil skor Klien 10(Kualitas tidur buruk) 3. Lingkungan klien sudah nyaman dan tenang 4. Klien tampak tertarik dan antusias dilakukan terapi Back Massage selama 45 menit 5. Klien sudah mulai memahami tujuan dan manfaat dari terapi Back Massage 6. Klien mengataka masih belum tidur teratur	**S:** 1. Klien mengatakan sulit memulai tidur, sering terbangun dan tidak bisa untuk tidur kembali membuat waktu tidurnya berkurang 2. Klien mengatakan kurang segar ketika bangun pagi hari dan mudah lelah ketika melakukan aktivitas 3. Klien mengatakan merasa nyaman dan rileks setelah dilakukan terapi Back Massage ,tetapi masih sering terbangun pada malam hari**.** **O:** 1. Skor kualitas tidur klien yaitu 10 (Kualitas tidur buruk**)** 2. Klien tampak lemah,lesuh dan kurang fokus ,sering kali menguap 3. Klien tampak rileks ketiksa diberikan terapi Back Massage selama 45 menit **A**;Masalah belum teratasi **P:** Intervensi dilanjutkan dan kontrak untuk pertemuan berikutnya **I:** Intervensi utama dilanjutkan **E:** Kualitas tidur belum terasi **R:** Belum ada perubahan
Hari Ke 3	Kamis 23 juli 2026 jam 18:46	**Observasi:** 1. Mengidentifikasi penyebab gangguan tidur klien 2. Mengidentifikasi faktor yang mempengaruhi kualitas tidur 3. Menicptakan lingkungan nyaman dan tenang	**Observasi:** 1. Klien mengatakan setelah dilakukan terapi Back Massage klien tidak lagi kesulitan memulai tidur dan jarang terbangun	**S:** 1. Klien mengatakan tidur mulai cepat dan jarang terbangun pada malam hari 2. Klien mengatakan masih merasa kurang segar saat bangun pasgi hari 3. Klien mengatakan merasa nyaman dan rileks setelah dilakukan terapi Back

		4. Melakukan terapi *Back Massage* selama 45 menit sesuai SOP 5. Menjelaskan tujuan dan manfaat terapi *Back Massage* 6. Menganjurkan tidur teratur	2. Kualitas tidur klien menunjukan pada hasil skor 8 (Kualitas tidur buruk) 3. Lingkungan klien sudah nyaman dan tenang 4. Klien tampak tertarik dan antusias dilakukan terapi Back Massage selama 45 menit 5. Klien sudah mulai memahami tujuan dan manfaat dari terapi Back Massage 6. Klien mengatakan tidur sudah mulai teratur	Massage ,tidur mulai cepat dan jarang terbangun pada malam hari **O:** 1. Skor kualitas tidur klien yaitu 8 (Kualitas tidur buruk**)** 2. Klien tampak lesuh tetapi sudah mulai konsentrasi dan jarang menguap di siang hari 3. Klien tampak rileks ketiksa diberikan terapi Back Massage selama 45 menit **A**;Masalah belum teratasi **P:** Intervensi dilanjutkan dan kontrak untuk pertemuan berikutnya **I:** Intervensi utama dilanjutkan **E:** Kualitas tidur belum terasi **R:** Sudah ada perubahan
Hari ke 4	Jum'at 24 juli 2026 Jam 18:35	**Observasi:** 1. Mengidentifikasi penyebab gangguan tidur klien 2. Mengidentifikasi faktor yang mempengaruhi kualitas tidur 3. Menicptakan lingkungan nyaman dan tenang 4. Melakukan terapi *Back Massage* selama 45 menit sesuai SOP 5. Menjelaskan tujuan dan manfaat terapi *Back Massage* **6.** Menganjurkan tidur teratur	**Observasi:** 1. Klien mengatakan setelah dilakukan terapi Back Massage klien tidak lagi kesulitan memulai tidur dan jarang terbangun pada malam hari 2. Kualitas tidur klien menunjukan pada hasil skor 7 (Kualitas tidur buruk) 3. Lingkungan klien sudah nyaman dan tenang 4. Klien tampak tertarik dan antusias dilakukan terapi Back Massage selama 45 menit	**S:** 1. Klien mengatakan tidur mulai cepat dan jarang terbangun pada malam hari 2. Klien mengatakan sudah mulai sedikit segar saat bangun tidur dan sudah mulai beraktivitas ringan 3. Klien mengatakan merasa nyaman dan rileks setelah dilakukan terapi Back Massage ,tidur mulai cepat dan jarang terbangun pada malam hari **O:** 1. Skor kualitas tidur klien yaitu 7 (Kualitas tidur buruk**)** 2. Klien tampak masih sering menguap 3. Klien tampak rileks ketiksa diberikan terapi Back Massage selama 45 menit **A**;Masalah belum teratasi

			5. Klien sudah mulai memahami tujuan dan manfaat dari terapi Back Massage **6.** Klien mengatakan tidur sudah mulai teratur	**P:** Intervensi dilanjutkan dan kontrak untuk pertemuan berikutnya **I:** Intervensi utama dilanjutkan **E:** Kualitas tidur belum terasi **R:** Sudah ada perubahan
Hari ke 5	Sabtu 25 juli 2026 Jam 18:38	**Observasi:** 1. Mengidentifikasi penyebab gangguan tidur klien 2. Mengidentifikasi faktor yang mempengaruhi kualitas tidur 3. Menicptakan lingkungan nyaman dan tenang 4. Melakukan terapi *Back Massage* selama 45 menit sesuai SOP 5. Menjelaskan tujuan dan manfaat terapi *Back Massage* 6. Menganjurkan tidur teratur	**Observasi:** 1. Klien mengatakan setelah dilakukan terapi Back Massage klien tidak lagi kesulitan memulai tidak pernah terbangun malam hari lagi 2. Kualitas tidur klien menunjunkan pada hasil skor 6 (kualitas tidur baik) 3. Lingkungan klien sudah nyaman dan tenang 4. Klien tampak tertarik dan antusias dilakukan terapi Back Massage selama 45 menit **5.** Klien sudah memahami tujuan dan manfaat dari terapi Back Massage **6.** Klien mengatakan tidur sudah mulai teratur	**S:** 1. Klien mengatakan tidur mulai cepat dan tidak pernah bangun malam hari lagi 2. Klien mengatakan sudah mulai merasa segar saat bangun tidur dan sudah mulai beraktivitas dengan semangat 3. Klien mengatakan merasa nyaman dan rileks setelah dilakukan terapi Back Massage ,tidur mulai cepat dan jarang terbangun pada malam hari **O** 1. Skor kualitas tidur klien yaitu 6 (Kualitas tidur sedang**)** 2. Klien tampak sudah mulai bereneri dn konsentrasi dan jarang menguap 3. Klien tampak rileks ketiksa diberikan terapi Back Massage selama 45 menit **A**;Masalah belum teratasi **P:** Intervensi dilanjutkan dan kontrak untuk pertemuan berikutnya **I:** Intervensi utama dilanjutkan **E:** Kualitas tidur belum terasi **R:** Sudah ada perubahan
Hari ke 6	Minggu 26 juli 2026 jam 18:36	**Observasi:** 1. Mengidentifikasi penyebab gangguan tidur klien	**Observasi:** 1. Klien mengatakan setelah dilakukan terapi Back Massage klien tidak lagi	**S:** 1. Klien mengatakan tidur mulai cepat dan bangun dipagi hari

		2. Mengidentifikasi faktor yang mempengaruhi kualitas tidur 3. Menicptakan lingkungan nyaman dan tenang 4. Melakukan terapi *Back Massage* selama 45 menit sesuai SOP 5. Menjelaskan tujuan dan manfaat terapi *Back Massage* **6.** Menganjurkan tidur teratur	kesulitan memulai tidur dan bangun dipagi hari 2. Kualitas tidur klien menunjukan pada hasil skor 5 (Kualitas tidur baik) 3. Lingkungan klien sudah nyaman dan tenang 4. Klien tampak tertarik dan antusias dilakukan terapi Back Massage selama 45 menit **5.** Klien sudah mulai memahami tujuan dan manfaat dari terapi Back Massage **6.** Klien mengatakan tidur sudah mulai teratur	2. Klien mengatakan badan tersa segar saat bangun pagi dan dapat beraktivitas dengan semangat 3. Klien mengatakan merasa nyaman dan rileks setelah dilakukan terapi Back Massage ,tidur mulai cepat dan jarang terbangun pada malam hari **O:** 1. Skor kualitas tidur klien yaitu 5 (Kualitas tidur baik**)** 2. Klien tampak sudah mulai bereneri dn konsentrasi dan jarang menguap 3. Klien tampak rileks ketiksa diberikan terapi Back Massage selama 45 menit **A**;Masalah teratasi **P:** Intervensi dilanjutkan dan kontrak untuk pertemuan berikutnya **I:** Intervensi utama dilanjutkan **E:** Kualitas tidur belum terasi **R:** Sudah ada perubahan
Hari ke 7	Senen 27 juli 2026 jam 18:48	**Observasi:** 1. Mengidentifikasi penyebab gangguan tidur klien 2. Mengidentifikasi faktor yang mempengaruhi kualitas tidur 3. Menicptakan lingkungan nyaman dan tenang 4. Melakukan terapi *Back Massage* selama 45 menit sesuai SOP 5. Menjelaskan tujuan dan manfaat terapi *Back Massage* 6. Menganjurkan tidur teratur	**Observasi:** 1. Klien mengatakan setelah dilakukan terapi Back Massage klien tidur cepat dan bangun dipagi hari 2. Kualitas tidur klien menunjukan pada hasil skor 3 (Kualitas tidur baik) 3. Lingkungan klien sudah nyaman dan tenang 4. Klien tampak tertarik dan antusias dilakukan terapi	**S:** 1. Klien mengatakan tidur mulai cepat dan terbangun di pagi hari 2. Klien mengatakan sudah merasa segar saat bangun tidur dan sudah mulai beraktivitas ringan 3. Klien mengatakan merasa nyaman dan rileks setelah dilakukan terapi Back Massage ,tidur mulai cepat dan jarang terbangun pada malam hari **O:** 1. Skor kualitas tidur klien yaitu 4 (Kualitas tidur baik**)**

			Back Massage selama 45 menit 5. Klien sudah mulai memahami tujuan dan manfaat dari terapi Back Massage 6. Klien mengatakan tidur sudah mulai teratur	2. Klien tampak sudah mulai berenergi , konsentrasi dan jarang menguap 3. Klien tampak rileks ketiksa diberikan terapi Back Massage selama 45 menit **A**;Masalah teratasi **P:** Intervensi dihentikan **I:** Intervensi dihentikan **E:** Kualitas tidurteratasi **R:** Sudah ada perubahan

Diagnosa	Waktu	Implementasi	Respon Hasil	Evaluasi Formatif
Hari ke 1				
Keletihan b.d gangguan tidur d.d mengeluh cepat lelah	Selasa 21 juli 2026 jam 18:31	Observasi: 1. Mengidentifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan 2. Mengobservasi kelelahan fisik dan emosional 3. Memonitor pola dan jam tidur 4. Memonitor lokasi dan ketidaknyaman selama melakukan aktvitas 5. Menganjurkan tirah baring 6. Menganjurkan melakukan aktivitas bertahap 7. Mengajarkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan	1. Klien mengatakan tubuh terasa lemas dan cepat lelah saat beraktivitas. 2. Klien tampak lemas dan mudah lelah. 3. Klien mengatakan tidur 4–5 jam/malam, sering terbangun, dan sulit tidur kembali. 4. Klien mengatakan cepat lelah dan merasa tidak nyaman saat beraktivitas 5. Klien bersedia melakukan tirah baring dan mengatakan tubuh terasa lebih rileks setelah beristirahat. 6. Klien bersedia melakukan aktivitas secara bertahap sesuai kemampuan.	S: 1. Klien mengatakan tubuh masih terasa lemas dan cepat lelah saat beraktivitas. Klien mengatakan tidur kurang nyenyak, sering terbangun, dan sulit tidur kembali. **O:** 1. Klien tampak lemas, aktivitas dilakukan secara perlahan, dan membutuhkan waktu istirahat setelah beraktivitas. Klien tampak lebih nyaman setelah beristirahat. **A:** Masalah keletihan belum teratasi.

			7. Klien memahami strategi koping dan bersedia melakukan relaksasi serta mengatur waktu istirahat.	**P:** Intervensi dilanjutkan dan kontrak pertemuan selanjutnya **I:** Menganjurkan istirahat yang cukup, aktivitas secara bertahap, teknik relaksasi, menciptakan lingkungan nyaman, dan meningkatkan asupan makanan bergizi. **E:** Klien mengatakan masih lelah, tetapi merasa lebih rileks setelah beristirahat dan melakukan relaksasi **R:** Belum ada perubahan
Hari ke 2				
	Rabu 22 juli 2026 Jam 18:44	Observasi: 1. Mengidentifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan 2. Mengobservasi kelelahan fisik dan emosional 3. Memonitor pola dan jam tidur 4. Memonitor lokasi dan ketidaknyaman selama melakukan aktvitas 5. Menganjurkan tirah baring 6. Menganjurkan melakukan aktivitas bertahap 7. Mengajarkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan	1. Klien mengatakan masih merasa lemas tetapi sudah sedikit berkurang. 2. Klien tampak lebih tenang dan tidak terlalu lemah. 3. Klien mengatakan tidur sekitar 5–6 jam/malam dan masih terbangun sesekali. 4. Klien mengatakan masih cepat lelah saat beraktivitas. 5. Klien bersedia beristirahat saat merasa lelah. 6. Klien mampu melakukan aktivitas ringan secara bertahap.	**S:** 1. Klien mengatakan rasa lelah masih ada tetapi sudah sedikit berkurang dan tidur mulai lebih baik. **O:** 1. Klien tampak lebih rileks, mampu melakukan aktivitas ringan dan beristirahat setelah aktivitas. **A:** Masalah keletihan teratasi sebagian **P:**Intervensi dilanjutkan **I:** Menganjurkan istirahat cukup, aktivitas bertahap, relaksasi, dan pemenuhan nutrisi **E:** Klien mengatakan kelelahan sedikit berkurang. **R:** Sudah ada perubahan

			7. Klien mampu melakukan relaksasi dan mengatur waktu istirahat.	
Hari ke 3				
	Kamis 23 juli 2026 jam 18:46	Observasi: 1. Mengidentifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan 2. Mengobservasi kelelahan fisik dan emosional 3. Memonitor pola dan jam tidur 4. Memonitor lokasi dan ketidaknyaman selama melakukan aktvitas 5. Menganjurkan tirah baring 6. Menganjurkan melakukan aktivitas bertahap 7. Mengajarkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan	1. Klien mengatakan tubuh terasa lebih bertenaga dibandingkan sebelumnya. 2. Klien tampak lebih segar dan mampu berkomunikasi dengan baik. 3. Klien mengatakan tidur sekitar 6 jam/malam dan lebih jarang terbangun. 4. Klien mengatakan masih lelah setelah melakukan aktivitas yang cukup lama. 5. Klien bersedia beristirahat ketika merasa lelah. 6. Klien mampu melakukan aktivitas ringan secara mandiri. 7. Klien mampu melakukan teknik relaksasi dengan baik.	**S:** 1. Klien mengatakan tubuh lebih bertenaga dan kelelahan mulai berkurang. **O:** 1. Klien tampak lebih segar dan mampu melakukan aktivitas ringan secara mandiri. **A:** Masalah keletihan teratasi sebagian. **P:** Intervensi dilanjutka **I:** Memantau tingkat kelelahan, menganjurkan aktivitas bertahap, istirahat, relaksasi, dan nutrisi. **E:** Klien mampu melakukan aktivitas ringan dengan kelelahan yang lebih ringan. **R:** Sudah ada perubahan
Hari ke 4				
	Jum'at 24 juli 2026 jam 18:35	Observasi: 1. Mengidentifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan 2. Mengobservasi kelelahan fisik dan emosional	1. Klien mengatakan rasa lemas semakin berkurang. 2. Klien tampak lebih aktif dan tidak terlalu lemah. 3. Klien mengatakan tidur sekitar 6–7 jam/malam dan lebih nyenyak.	**S:** 1. Klien mengatakan lemas dan kelelahan sudah berkurang. **O:** 1. Klien tampak lebih aktif dan mampu melakukan aktivitas ringan dengan baik

		3. Memonitor pola dan jam tidur 4. Memonitor lokasi dan ketidaknyaman selama melakukan aktvitas 5. Menganjurkan tirah baring 6. Menganjurkan melakukan aktivitas bertahap 7. Mengajarkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan	4. Klien mengatakan sudah mampu melakukan aktivitas ringan tanpa cepat lelah. 5. Klien bersedia beristirahat sesuai kebutuhan. 6. Klien mampu melakukan aktivitas sehari-hari secara bertahap. 7. Klien mampu menggunakan teknik relaksasi saat merasa lelah.	**A:** Masalah keletihan teratasi sebagian. **P:** Intervensi dilanjutkan **I:** Memantau toleransi aktivitas, memberikan anjuran istirahat dan relaksasi serta pemenuhan nutrisi. **E:** Klien mampu melakukan aktivitas ringan tanpa cepat lelah. **R:** Sudah ada perubahan
Hari ke 5				
	Sabtu 25 juli 2026 jam 18:38	Observasi: 1. Mengidentifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan 2. Mengobservasi kelelahan fisik dan emosional 3. Memonitor pola dan jam tidur 4. Memonitor lokasi dan ketidaknyaman selama melakukan aktvitas 5. Menganjurkan tirah baring 6. Menganjurkan melakukan aktivitas bertahap 7. Mengajarkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan	1. Klien mengatakan tubuh terasa lebih kuat dan tidak mudah lelah. 2. Klien tampak lebih bugar dan aktif. 3. Klien mengatakan tidur 6–7 jam/malam dan jarang terbangun. 4. Klien mengatakan mampu melakukan aktivitas ringan tanpa keluhan berarti. 5. Klien mampu mengatur waktu aktivitas dan istirahat. 6. Klien mampu melakukan aktivitas sehari-hari secara bertahap. 7. Klien mampu melakukan relaksasi secara mandiri.	**S**: 1. Klien mengatakan tubuh terasa lebih kuat dan kelelahan berkurang. **O:** 1. Klien tampak bugar, mampu melakukan aktivitas ringan, dan tidak tampak lemah. **A:** Masalah keletihan teratasi sebagian. **P:** Intervensi dilanjutkan **I:** Memantau kelelahan, menganjurkan aktivitas sesuai toleransi, istirahat cukup, relaksasi, dan nutrisi seimbang. **E:** Klien mampu melakukan aktivitas dengan kelelahan minimal. **R:** Sudah ada perubahan

Hari ke 6				
	Minggu 26 juli 2026 jam 18:36	Observasi: 1. Mengidentifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan 2. Mengobservasi kelelahan fisik dan emosional 3. Memonitor pola dan jam tidur 4. Memonitor lokasi dan ketidaknyaman selama melakukan aktvitas 5. Menganjurkan tirah baring 6. Menganjurkan melakukan aktivitas bertahap 7. Mengajarkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan	1. Klien mengatakan sudah jarang merasa lemas dan cepat lelah. 2. Klien tampak lebih bugar dan aktif. 3. Klien mengatakan tidur sekitar 7 jam/malam dan lebih nyenyak. 4. Klien mengatakan mampu melakukan aktivitas tanpa merasa cepat lelah. 5. Klien mampu mengatur waktu aktivitas dan istirahat secara mandiri. 6. Klien mampu melakukan aktivitas sehari-hari dengan baik. 7. Klien mampu melakukan relaksasi secara mandiri.	**S:** 1. Klien mengatakan sudah jarang merasa lemas dan kelelahan. **O:** 1. Klien tampak bugar, rileks, dan mampu melakukan aktivitas sehari-hari dengan baik. **A:** Masalah keletihan teratasi sebagian dan menunjukkan perbaikan. **P:** Intervensi dilanjutkan **I:** Mengevaluasi toleransi aktivitas, menganjurkan istirahat cukup, relaksasi, dan pemenuhan nutrisi. **E:** Klien mampu melakukan aktivitas sehari-hari tanpa cepat lelah. **R:** Sudah ada perubahan.
Hari ke 7				
	Senen 27 juli 2026 jam 18:48	Observasi: 1. Mengidentifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan 2. Mengobservasi kelelahan fisik dan emosional 3. Memonitor pola dan jam tidur 4. Memonitor lokasi dan ketidaknyaman selama melakukan aktvitas 5. Menganjurkan tirah baring	1. Klien mengatakan tubuh sudah tidak terasa lemas dan kelelahan berkurang. 2. Klien tampak bugar, tenang, dan lebih aktif. 3. Klien mengatakan tidur sekitar 7-8 jam/malam dan tidur lebih nyenyak. 4. Klien mengatakan mampu melakukan aktivitas sehari-hari tanpa cepat lelah.	**S:** 1. Klien mengatakan sudah tidak merasa lemas dan kelelahan jauh berkurang **O:** 1. Klien tampak bugar, rileks, dan mampu melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri. **A:** Masalah keletihan teratasi. **P**:Intervensi dihentikan **I:** Memberikan edukasi untuk mempertahankan pola aktivitas, istirahat, relaksasi, dan nutrisi yang baik.

		6. Menganjurkan melakukan aktivitas bertahap 7. Mengajarkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan	5. Klien mampu mengatur waktu aktivitas dan istirahat secara mandiri. 6. Klien mampu melakukan aktivitas sehari-hari sesuai kemampuan. 7. Klien mampu melakukan teknik relaksasi secara mandiri.	**E:** Klien mampu melakukan aktivitas sehari-hari tanpa keluhan kelelahan yang berarti. **R:** Intervensi dihentikan

Diagnosa	Waktu	Implementasi	Respon Hasil	Evaluasi Formatif
Hari ke 1				
Kesiapan peningkatan tidur b.d Jumlah waktu d.d tidur kurang	Selasa 21 juli 2026 jam 18:31	Observasi: 1. Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur 2. Mengidentifikasi faktor penganggu tidur 3. Mengidentifikasi makan dan minum yang mengganggu tidur (mis,kopi,teh,*alcohol*,makan mendekati waktu tidur,minum banyak air sebelum tidur) 4. Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan dengan terapi *Back Massage* 5. Menganjurkan menghindari makan/minum yang menganggu tidur	1. Klien mengatakan pola tidur tidak teratur dan tidur sekitar 4–5 jam/malam. 2. Klien mengatakan sering terbangun dan sulit tidur kembali. 3. Klien mengatakan tidak mengonsumsi kopi, tetapi terkadang minum teh pada sore hari. 4. Klien mengatakan lebih rileks setelah dilakukan terapi back massage. 5. Klien bersedia menghindari teh dan makanan/minuman sebelum tidur.	**S:** 1. Klien mengatakan sulit tidur, sering terbangun, dan tidur hanya 4–5 jam/malam. **O:** 1. Klien tampak lelah dan mengantuk, lingkungan tidur telah dibuat nyaman. 2. Klien tampak lebih rileks setelah dilakukan back massage. **A:** Gangguan pola tidur belum teratasi. **P:** Lanjutkan intervensi untuk meningkatkan kualitas dan durasi tidur. **I:** 1. Memodifikasi lingkungan, dan menetapkan jadwal tidur, 2. Menganjurkan menghindari minuman yang mengganggu tidur, serta memberikan terapi back massage. **E:** 1. Klien tampak lebih rileks setelah dilakukan back massage, tetapi masih

				mengalami kesulitan tidur. **R:** Intervensi dilanjutkan pada hari ke-2.
Hari ke 2				
	Rabu 22 juli 2026 jam 18:44	Observasi: 1. Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur 2. Mengidentifikasi faktor penganggu tidur 3. Mengidentifikasi makan dan minum yang mengganggu tidur (mis,kopi,teh,*alcohol*,makan mendekati waktu tidur,minum banyak air sebelum tidur) 4. Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan dengan terapi *Back Massage* 5. Menganjurkan menghindari makan/minum yang menganggu tidur	1. Klien mengatakan mulai mengikuti jadwal tidur dan tidur sekitar 5–6 jam/malam. 2. Klien mengatakan masih terbangun 1–2 kali pada malam hari. 3. Klien mengatakan sudah mengurangi minum teh pada sore hari. 4. Klien mengatakan lebih rileks setelah dilakukan back massage 5. Klien menghindari minum teh dan makan mendekati waktu tidur.	**S:** 1. Klien mengatakan tidur mulai lebih nyaman dan durasi tidur sedikit bertambah. **O:** 1. Klien tampak lebih rileks dan tidak terlalu mengantuk. **A:** Gangguan pola tidur teratasi sebagian. **P:** Lanjutkan intervensi dan pertahankan jadwal tidur serta terapi relaksasi. **I:** Melakukan modifikasi lingkungan, relaksasi, dan terapi back massage serta memantau pola tidur. **E:** Klien mengatakan tidur mulai lebih nyaman dan terbangun lebih sedikit. **R:** Intervensi dilanjutkan.
Hari ke 3				
	Kamis 23 juli 2026 jam 18:46	Observasi: 1. Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur 2. Mengidentifikasi faktor penganggu tidur 3. Mengidentifikasi makan dan minum yang mengganggu tidur (mis,kopi,teh,*alcohol*,makan mendekati waktu	1. Klien mengatakan tidur sekitar 6 jam/malam. 2. Klien mengatakan frekuensi terbangun pada malam hari berkurang. 3. Klien mengatakan sudah tidak minum teh menjelang tidur.	**S:** 1. Klien mengatakan tidur lebih nyenyak dan jarang terbangun. **O:** 1. Klien tampak lebih segar dan rileks. **A:** Gangguan pola tidur teratasi sebagian. **P:** Lanjutkan intervensi dan pertahankan kebiasaan tidur yang baik. **I:** Memantau pola tidur, memberikan relaksasi dan terapi back massage, serta

		tidur,minum banyak air sebelum tidur) 4. Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan dengan terapi *Back Massage* 5. Menganjurkan menghindari makan/minum yang menganggu tidur	4. Klien mengatakan tubuh terasa lebih rileks setelah back massage. 5. Klien menghindari makanan dan minuman yang dapat mengganggu tidur	mempertahankan lingkungan nyaman. **E:** Klien mengatakan kualitas tidur mulai membaik. **R:** Intervensi dilanjutkan.
Hari ke 4				
	Jum'at 24 juli 2026 jam 18:35	Observasi: 1. Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur 2. Mengidentifikasi faktor penganggu tidur 3. Mengidentifikasi makan dan minum yang mengganggu tidur (mis,kopi,teh,*alcohol*,makan mendekati waktu tidur,minum banyak air sebelum tidur) 4. Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan dengan terapi *Back Massage* 5. Menganjurkan menghindari makan/minum yang menganggu tidur	1. Klien mengatakan tidur sekitar 6–7 jam/malam. 2. Klien mengatakan hanya sesekali terbangun dan dapat tidur kembali. 3. Klien tetap menghindari teh dan makanan menjelang tidur. 4. Klien mengatakan lebih nyaman dan rileks setelah back massage. 5. Klien menghindari makanan dan minuman yang mengganggu tidur.	**S:** 1. Klien mengatakan tidur lebih lama dan lebih nyenyak **O:** Klien tampak lebih segar, rileks, dan tidak mengantuk berlebihan. **A:** Gangguan pola tidur teratasi sebagian. **P:** Pertahankan pola tidur dan lanjutkan terapi relaksasi. **I:** Memantau kualitas tidur, mempertahankan lingkungan nyaman, dan melakukan back massage. **E:** Klien mengatakan kualitas dan durasi tidur meningkat. **R:** Intervensi dilanjutkan.
Hari ke 5				
	Sabtu 25 juli 2026 jam 18:38	Observasi: 1. Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur 2. Mengidentifikasi faktor penganggu tidur	1. Klien mengatakan tidur sekitar 6–7 jam/malam secara lebih teratur. 2. Klien mengatakan jarang terbangun pada malam hari.	**S:** Klien mengatakan tidur lebih nyenyak dan jarang terbangun. **O:**

		3. Mengidentifikasi makan dan minum yang mengganggu tidur (mis,kopi,teh,*alcohol*,makan mendekati waktu tidur,minum banyak air sebelum tidur) 4. Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan dengan terapi *Back Massage* 5. Menganjurkan menghindari makan/minum yang menganggu tidur	3. Klien tetap menghindari teh, kopi, dan makan mendekati waktu tidur. 4. Klien mengatakan tubuh terasa rileks setelah back massage. 5. Klien mampu menghindari makanan dan minuman yang mengganggu tidur.	Klien tampak segar, rileks, dan lebih nyaman. **A:** Gangguan pola tidur teratasi sebagian dan menunjukkan perbaikan. **P:** Pertahankan pola tidur dan lanjutkan relaksasi sesuai kebutuhan. **I:** Memantau pola tidur dan mempertahankan terapi back massage serta kebiasaan tidur yang baik. **E:** Klien mengatakan kualitas tidur semakin baik. **R:** Intervensi dilanjutkan dan dipertahankan.
Hari ke 6				
	Minggu 26 juli 2026 jam 18:36	Observasi: 1. Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur 2. Mengidentifikasi faktor penganggu tidur 3. Mengidentifikasi makan dan minum yang mengganggu tidur (mis,kopi,teh,*alcohol*,makan mendekati waktu tidur,minum banyak air sebelum tidur) 4. Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan dengan terapi *Back Massage* 5. Menganjurkan menghindari makan/minum yang menganggu tidur .	1. Klien mengatakan tidur sekitar 7 jam/malam. 2. Klien mengatakan sudah jarang terbangun dan dapat tidur kembali dengan mudah. 3. Klien tetap menghindari makanan dan minuman yang mengganggu tidur. 4. Klien mengatakan merasa rileks setelah terapi back massage. 5. Klien mampu menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur.	**S:** Klien mengatakan tidur lebih nyenyak, jarang terbangun, dan tubuh terasa lebih segar. **O:** Klien tampak segar, rileks, dan tidak tampak mengantuk. **A:** Gangguan pola tidur teratasi sebagian dan mendekati teratasi. **P:** Pertahankan pola tidur, relaksasi, dan lingkungan tidur yang nyaman. **I:** Memantau kualitas tidur dan mempertahankan kebiasaan tidur serta terapi relaksasi. **E:** Klien mengatakan kualitas tidur semakin membaik dan merasa lebih segar saat bangun. **R:** Intervensi dipertahankan dan dilanjutkan.

Hari ke 7				
	Senen 27 juli 2026 jam 18:48	Observasi: 1. Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur 2. Mengidentifikasi faktor penganggu tidur 3. Mengidentifikasi makan dan minum yang mengganggu tidur (mis,kopi,teh,*alcohol*,makan mendekati waktu tidur,minum banyak air sebelum tidur) 4. Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan dengan terapi *Back Massage* 5. Menganjurkan menghindari makan/minum yang menganggu tidur	1. Klien mengatakan tidur sekitar 7 jam/malam dan tidur lebih teratur. 2. Klien mengatakan sudah jarang terbangun pada malam hari dan dapat tidur kembali dengan mudah. 3. Klien mampu menghindari makanan dan minuman yang mengganggu tidur. 4. Klien mengatakan tubuh lebih rileks setelah melakukan back massage. 5. Klien mampu menghindari makanan dan minuman yang mengganggu tidur.·	**S:** Klien mengatakan tidur lebih nyenyak, jarang terbangun, dan merasa lebih segar setelah bangun tidur. **O:** Klien tampak segar, rileks, dan nyaman. **A:** Gangguan pola tidur teratasi. **P:** Pertahankan pola tidur yang teratur, lingkungan tidur nyaman, dan teknik relaksasi. **I:** Memberikan edukasi untuk mempertahankan kebiasaan tidur yang baik dan melakukan relaksasi secara mandiri. **E:** Klien mampu tidur sekitar 7 jam/malam, jarang terbangun, dan merasa lebih segar saat bangun. **R:** Itervensi dihentikan,

5. Evaluasi Keperawatan

Tabel 4.11 Evaluasi

No	Diagnosa	Evaluasi Formatif
1.	Gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur d.d mengeluh sulit tidur	**S:** 1. Klien mengatakan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7 hari kualitas tidur sudah membaik 2. Klien mengatakan sudah tidur teratur dan jarang terbangun pada malam hari 3. Klien menatakan akan menerapkan terapi Back Massage untuk meningkatkan kualitas tidur **O:** 1. Klien tampak lebih segar dan berenergi ,Skor PQSI Ny.D 4(Kualitas tidur baik) 2. Klien tampak antusias untuk menggunakan terapi Back Massage untuk meningkatkan kualitas tidur **A:**Masalah teratasi **P**:Intervensi dihentikan

2.	Keletihan b.d gangguan tidur d.d mengeluh cepat lelah	**S:** 1. Klien mengatakan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7 hari Sudah tidak merasa lemas dan kelelahan jauh berkurang 2. Klien mengatakan akan menerapkan terapi relaksi ,mengatur waktu tidur ,serta melakukan aktivitas secara bertahap jika merasakan keletihan **O:** 1. Klien tampak bugar, rileks, dan mampu melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri tanpa merasakan cepat lelah 2. Klien tampak menerapkan terapi relaksasi,mengontorl waktu tidur dan mampu mengatu pola makan **A:**Masalah teratasi **P:**Intervensi dihentikan
3.	Kesiapan peningkatan tidur b.d Jumlah waktu tidur kurang d.d keinginan untuk meningkatkan tidur	**S:** 1. Klien mengtakan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7 hari tidur lebih nyenyak, jerang terbangun dan merasa lebih segar setelah bangun tidur 2. Klien mengatakan akan menerapkan terapi Back Massage untuk peningkatan waktu tidur **O:** 1. Klien tampak segar, rileks, dan nyaman 2. Klien tampak mampu mengikuti intruksi selama terapi Back Massage dilakukan **A:** Masalah teratasi **P:**Intervensi dihentikan

B. Pembahasan

1. Pengkajian

Dari hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 21 juli 2026 ,keluhan utama Klien mengatakan sulit memulai tidur pada malam hari ,sering terbangun saat tidur , sulit untuk tidur kembali,merasa tidak segar saat bangun pada pagi hari dan skor PSQI klien 10 (kualitas tidur buruk). Penyebab terjadinya gangguan tidur pada lansia berkaitan dengan proses penuaan meliputi perubahan fisik,psikologis,sosial,dan ekonomi.Salah satu perubahan fisik yang sering terjadi pada lansia adalah perubahan pola tidur . Kenyataan tersebut sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh (Asrini, 2024) bahwa gangguan tidur pada lansia sering ditandai dengan kesulitan untuk memulai tidur (*sleep onset problems*), kesulitan mempertahankan tidur, dan terbangun terlalu pagi. Asrini juga menjelaskan bahwa proses penuaan dapat memengaruhi irama sirkadian, sekresi melatonin, serta berbagai mekanisme fisiologis yang berperan dalam pengaturan tidur, sehingga lansia lebih rentan mengalami gangguan tidur. Selain itu (Li, Vitiello, & Gooneratne, 2022) menyatakan bahwa gangguan tidur pada lansia meningkat seiring dengan proses penuaan yang ditandai dengan meningkatnya latensi tidur, menurunnya efisiensi tidur, berkurangnya total waktu tidur, serta lebih sering terbangun pada malam hari. Perubahan tersebut menyebabkan tidur lansia menjadi lebih terfragmentasi sehingga kualitas tidur dapat menurun.

Riwayat kesehatan sekarang pada klien mengalami gangguan tidur sejak 2 bulan terakhir ,klien mengeluh sulit memulai tidur membutuhkan waktu 30-60 menit untuk tertidur ,sering terbangun pada malam hari karena ingin buang air kecil ,klien juga mengatakan sulit tertidur kembali setelah terbangun dan kepala terasa pusing . Keluhan tersebut menunjukkan adanya gangguan dalam memulai dan mempertahankan tidur. Hal ini sejalan dengan (Brewster & Gehrman, 2022) yang menjelaskan bahwa gangguan tidur pada lansia dapat ditandai dengan kesulitan memulai tidur dan kesulitan untuk kembali tidur setelah terbangun. Kesulitan tersebut merupakan salah satu bentuk gangguan tidur yang sering ditemukan pada kelompok usia lanjut. Selain itu, (Komleva, Gollasch *et al* 2024) menjelaskan bahwa nokturia merupakan masalah yang sering terjadi pada lansia dan memiliki hubungan

dengan gangguan kualitas serta durasi tidur. Lansia yang sering terbangun untuk berkemih pada malam hari dapat mengalami gangguan kontinuitas tidur sehingga kualitas tidurnya menjadi lebih buruk.

Pemeriksaan fisik pada responden di dapatkan keadaan umum wajah tampak pucat, mata sembab,lingkaran hitam dibawah mata,tampak lemah, dan terlihat kurang segar karena kurang tidur .Tekana darah 150/90mmHg ,nadi 84x/menit ,Rr 20X/menit ,suhu 36,6c dan tidak bisa menahan BAK. Kondisi tersebut sejalan dengan penelitian (Sundelin *et al*., 2023)yang menunjukkan bahwa kurang tidur dapat memberikan perubahan yang terlihat pada penampilan fisik, seperti mata tampak lebih sembab, lingkaran hitam di bawah mata, kulit tampak lebih pucat, serta wajah terlihat lebih lelah. Kondisi tersebut dapat menjadi salah satu gambaran fisik yang menyertai seseorang yang mengalami kekurangan tidur . (Komleva *et al.*, 2024)dalam penelitiannya menjelaskan bahwa pada lansia, Nokturia menyebabkan lansia terbangun beberapa kali pada malam hari sehingga tidur menjadi terfragmentasi dan kualitas tidur dapat menurun

2. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan kasus didapat 3 diagnosa yaitu (1).Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur ditandai dengan mengeluh sulit tidur, (2) Keletihan berhubungan dengan gangguan tidur ditandai dengan mengeluh cepat lelah ,(3) Kesiapan peningkatan tidur berhubungan dengan jumlah waktu tidur kurang ditandai dengan keinginan untuk meningkatkan tidur.Penetapan ketiga diagnosis tersebut juga sejalan dengan penelitian (Rimbun & Elviana, 2024) dalam studi kasus mengenai pemenuhan kebutuhan istirahat tidur pada lansia dengan insomnia. Penelitian tersebut menyebutkan bahwa secara teori terdapat tiga diagnosis keperawatan yang berkaitan dengan gangguan tidur, yaitu gangguan pola tidur berhubungan dengan kurangnya kontrol tidur, keletihan berhubungan dengan gangguan tidur, dan kesiapan peningkatan tidur, dan ketiga diagnosis tersebut juga ditemukan pada pasien yang diteliti. Pada penelitian tersebut, pasien mengalami keluhan tidak dapat memulai tidur, sering terbangun, tidur tidak nyenyak, serta kurangnya waktu istirahat.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan pada Ny.D yang pertama adalah pemberian terapi pemijatan(I.08251) menggunakan terapi *Back Massage* :Idengidentifikasi penyebab gangguan tidur klien,identifikasi faktor yang mempengaruhi kualitas tidur ,ciptkan lingkungan nyaman dan tenang,lakukan terapi *back massage* selama 45 menit sesuai SOP ,jelaskan tujuan dan manfaat terapi back massage. Terapi *Back Massage* diberikan sebagai salah satu intervensi nonfarmakologis untuk membantu meningkatkan kualitas tidur. Secara fisiologis, pemijatan pada area punggung dengan gerakan yang lembut dan teratur dapat memberikan stimulasi sensorik yang menimbulkan rasa nyaman dan relaksasi, sehingga membantu menurunkan ketegangan fisik dan psikologis. Kondisi tubuh yang lebih rileks dapat membantu klien mempersiapkan diri untuk tidur dan meningkatkan kualitas istirahat. Hal ini didukung oleh (Akpınar akin *et al* 2022) dalam systematic review yang menunjukkan bahwa *Back Massage* merupakan salah satu metode nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk membantu mengatasi masalah tidur, dan sebagian besar penelitian yang ditelaah menunjukkan adanya peningkatan kualitas tidur setelah pemberian *Back Massag.e*

Intervensi kedua yaitu manajemen nyeri (I.05178):Identifikasi gangguan funsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan,mengobservasi kelelahan fisik dan emosional,memonitor pola dan jam tidur ,memonitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas,menganjurkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan. Intervensi ini dilakukan karena klien mengalami keletihan yang berhubungan dengan gangguan tidur, ditandai dengan keluhan cepat lelah dan kondisi tubuh tampak lemah. Gangguan tidur menyebabkan waktu istirahat dan pemulihan tubuh tidak optimal sehingga dapat menurunkan energi pada siang hari dan meningkatkan kelelahan.Pemberian manajemen energi juga didukung oleh penelitian(Rahmatika&Hakam,2022) yang menemukan adanya hubungan antara manajemen energi dengan tingkat kelelahan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa semakin baik manajemen energi yang dilakukan, semakin rendah tingkat kelelahan yang dirasakan. Hal tersebut menunjukkan bahwa pengaturan penggunaan energi merupakan salah satu upaya yang dapat digunakan dalam membantu mengatasi masalah kelelahan.

Intervensi ke tiga yaitu dukungan tidur (I.05174):Identifikasi pola aktivitas tidur ,identifikasi fakor penganggu tidur ,identifikasi makandan minum yang mengnggu (mis,kopi,the,alcohol,makanmendekati waktu tidur ,minum banyak air sebelum tidur),lakukan terapi back massage untuk meningkatkan kenyamanan dengan terapi back massage,anjurkan menghindari makan/minum yang mengnggu tidur.Pemberian dukungan tidur bertujuan untuk membantu klien mengenali dan mengurangi faktor-faktor yang dapat mengganggu tidur, menciptakan kondisi yang lebih nyaman dan rileks sebelum tidur, serta membantu meningkatkan kualitas tidur klien**.** Hal ini sesuai dengan(Sella, Toffalini *et al* 2023) yang menyatakan bahwa intervensi nonfarmakologisterapi *Back Massage* , termasuk intervensi yang bersifat edukatif dan aktivitas yang ditujukan untuk tidur, dapat memberikan manfaat terhadap peningkatan kualitas tidur pada lansia.

Intervensi keperawatan yang dilakukan pada klien adalah terapi pemijatan , manajemen energi dan dukungan tidur.Dari diagnosis keperawatan inilah peneliti mengambil rencana tindakan sesuai dengan intervensi keperawatan indonesia (SIKI).

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan pada Ny.D: mengidentifikasi penyebab gangguan tidur klien,mengidentifikasi faktor yang mempengaruhi kualitas tidur ,menciptakan lingkungan nyaman dan tenang,melakukan terapi *Back Massage* selama 45 menit sesuai SOP ,menjelaskan tujuan dan manfaat terapi *Back Massage,*menganjurkan tidur teratur.Setelah dilakukan implementasi keperawatan terapi back massage,kualitas tidur Ny. D menunjukkan adanya perbaikan.Hal tersebut ditunjukkan dari perubahan perilaku klien, yaitu klien mengatakan tidur malam sudah lebih teratur, jarang terbangun pada malam hari,, tubuh terasa lebih rileks setelah dilakukan terapi back massage dan perbaikan skor psqi dari 10 menjadi 4.Hasil tersebut juga didukung oleh (Pappas & Miner, 2022)yang menemukan bahwa pemberian *Back Massage* berpengaruh terhadap peningkatan kualitas tidur pada lansia. Penelitian tersebut menunjukkan adanya perbedaan kualitas tidur sebelum dan sesudah diberikan intervensi.

Imlementasi selanjutnya:Mengidentifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan,mengobservasi kelelahan fisik dan

emosional,memonitor pola dan jam tidur,memonitor lokasi dan ketidaknyaman selama melakukan aktvitasMenganjurkan tirah baring ,menganjurkan melakukan aktivitas bertahap,mengajarkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan. Setelah dilakukan implementasi keperawatan terapi back massage, Keletihan Ny. D menunjukkan adanya perbaikan.Hal tersebut ditunjukkan dari perubahan perilaku klien, yaitu klien mengatakan tubuh sudah lemas dan kelelahan berkurang,klien tampak bugar ,klien menatakan tidur malam sudah nyeyak dan klien mampu melakukan aktivitas sehari sesuai kemampuan . Perbaikan tersebut menunjukkan adanya peningkatan kondisi fisik dan kenyamanan klien setelah dilakukan intervensi keperawatan.Hasil tersebut sejalan dengan penelitian (Rahmatika *et al.*, 2022) yang menemukan adanya hubungan antara manajemen energi dengan tingkat kelelahan,yang berarti semakin baik manajemen energi dilakukan, semakin rendah tingkat kelelahan yang dirasakan. Temuan tersebut mendukung penerapan Manajemen Energi pada Ny. D, khususnya melalui pengaturan aktivitas, istirahat, pemantauan kelelahan, dan pengelolaan penggunaan energi.

Implementasi terakhir:mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur,mengidentifikasi faktor penganggu tidur,mengidentifikasi makan dan minum yang mengganggu tidur (mis,kopi,teh,*alcohol*,makan mendekati waktu tidur,minum banyak air sebelum tidur),melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan dengan terapi *Back Massage,*Menganjurkan menghindari makan/minum yang menganggu tidur. Setelah dilakukan implementasi keperawatan terapi back massage,peningkatan pola tidur membaik Ny. D menunjukkan adanya perbaikan.Hal tersebut ditunjukkan dari perubahan perilaku klien, yaitu klien mentakan tidur 7/malam dan teratur,klien sudah jarang terbangun malam hari, klien mampu menghindari makan dan minum yang menganggu,dan klien merasa lebih rileks setelah dilakukan terapi back massage . Hal ini sejalan dengan(Sella *et al*., 2023) yang menyatakan bahwa intervensi dukungan pola tidur dapat memberikan manfaat dalam meningkatkan kualitas tidur pada orang dewasa lanjut usia. Hasil tersebut mendukung perubahan yang terjadi pada Ny. D berupa peningkatan keteraturan tidur dan berkurangnya gangguan tidur setelah diberikan intervensi nonfarmakologis. Selain itu (De Pasquale *et a*l., 2024)menjelaskan bahwa *sleep hygiene* mencakup berbagai faktor

perilaku yang berkaitan dengan tidur, antara lain konsumsi kafein dan alkohol, waktu tidur, serta kebiasaan sebelum tidur. Oleh karena itu, kemampuan Ny. D dalam menghindari makanan dan minuman yang dapat mengganggu tidur menunjukkan adanya perubahan perilaku yang mendukung terciptanya pola tidur yang lebih baik**.**

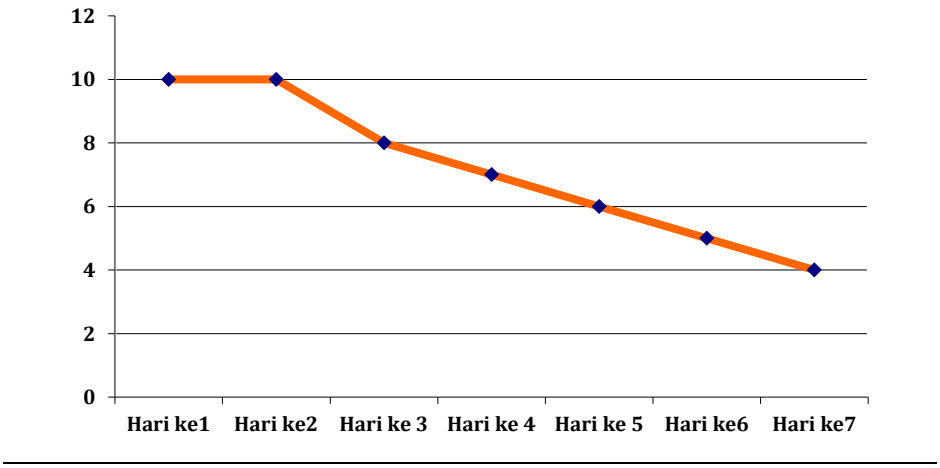
5. Evaluasi

Pada diagnosis gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur ditandai dengan mengeluh sulit tidur, evaluasi menunjukkan bahwa masalah telah teratasi. Hal tersebut ditunjukkan dengan Klien mengatakan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7 hari kualitas tidur sudah membaik,klien mengatakan sudah tidur teratur dan jarang terbangun pada malam hari ,klien mengatakan akan menerapkan terapi Back Massage untuk meningkatkan kualitas tidur **,**Klien tampak lebih segar dan berenergi ,Skor Psqi Ny.D 4 (Kualitas tidur baik),Klien tampak antusias untuk menggunakan terapi Back Massage untuk meningkatkan kualitas tidur.Hal ini sesuai dengan (He *et al*., 2023)menjelaskan bahwa Dengan adanya perubahan berupa tidur lebih teratur, jarang terbangun pada malam hari, klien tampak lebih segar dan berenergi, serta adanya keinginan klien untuk melanjutkan terapi *Back Massage*, maka hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan kualitas tidur dan kemampuan klien dalam mempertahankan kualitas tidur.

Pada diagnosis keletihan berhubungan dengan gangguan tidur ditandai dengan mengeluh cepat lelah, evaluasi menunjukkan adanya perbaikan kondisi.Klien mengatakan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7 hari Sudah tidak merasa lemas dan kelelahan jauh berkurang,Klien mengatakan akan menerapkan terapi relaksi ,mengatur waktu tidur ,serta melakukan aktivitas secara bertahap jika merasakan keletihan ,Klien tampak bugar, rileks, dan mampu melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri tanpa merasakan cepat lelah,Klien tampak menerapkan terapi relaksasi,mengontorl waktu tidur dan mampu mengatu pola makan.Hal ini sesuai dengan Nakagawa et al. (2023) yang menyatakan bahwa kualitas dan durasi tidur berhubungan dengan tingkat kelelahan pada lansia, sehingga pengelolaan perilaku tidur yang baik dapat membantu mengurangi kelelahan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa perbaikan kualitas tidur dapat berkontribusi terhadap berkurangnya kelelahan dan meningkatnya kemampuan lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

Pada diagnosis kesiapan peningkatan tidur berhubungan dengan jumlah waktu tidur kurang ditandai dengan keinginan untuk meningkatkan tidur, evaluasi menunjukkan bahwa klien mengalami peningkatan kemampuan dalam memenuhi kebutuhan tidurnya. Klien mengtakan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7 hari tidur lebih nyenyak, jerang terbangun dan merasa lebih segar setelah bangun tidur Klien mengatakan akan menerapkan terapi Back Massage untuk peningkatan waktu tidur Klien tampak segar, rileks, dan nyaman Klien tampak mampu mengikuti intruksi selama terapi Back Massage dilakukan. Hasil tersebut juga didukung oleh (Fajrin, Pinilih 2024)yang menunjukkan bahwa *Back Massage* dapat membantu mengurangi gejala insomnia pada lansia. Setelah diberikan intervensi, terjadi penurunan keluhan gangguan tidur sehingga *Back Massage* dapat digunakan sebagai salah satu intervensi nonfarmakologis untuk membantu meningkatkan kualitas tidur lansia.

Seperti grafik:



BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. SIMPULAN

1. Pengkajian Keperawatan

Berdasarkan dari hasil pengkajian pada tanggal 21 juli 2026 ,didapatkan data objektif dan data subjektif. Dari data subjektif yaitu,klien mengeluh sulit untuk memulai tidur ,klien mengeluh sering terbangun pada malam hari .Sedangkan data objektif yaitu,klien tampak lesuh ,mata sembab dan ada lingkaran hitam dibawah mata ,klien terlihat sering menguap ,TD: 150/90 mmHg, Nadi;84x/menit, RR: 20X/ menit ,RR:20x/menit ,suhu:36,6 c.

2. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian dan analisa data keperawatan,didapatkan 3 diagnosa keperawatan.Diagnosa pertama adalah Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur dibuktikan dengan klien mengeluh sulit tidur (D.0055).Diagnosa kedua adalah Keletihan berhubungan dengan gangguan tidur dibuktikan dengan mengeluh cepat lelah (D.0057).Diagnosa ketiga adalah Kesiapan peningkatan tidur berhubungan dengan jumlah waktu tidur kurang dibuktikan dengan keinginan untuk meningkatkan tidur (D.0058).

3. Intervensi Keperwatan

Intervensi keperawatan diagnosa gangguan pola tidur pada klien yaitu Intervensi keperawatan pada klien dengan diagnosis gangguan pola tidur berfokus pada intervensi utama, yaitu dukungan tidur. Dukungan tidur meliputi pengkajian pola aktivitas dan tidur klien, identifikasi faktor-faktor yang mengganggu tidur,identifikasi makanan dan minuman yang dapat mengganggu tidur, identifikasi penggunaan obat tidur, serta pengkajian kondisi lingkungan yang dapat memengaruhi kualitas tidur klien. Pengukuran kualitas tidur dilakukan menggunakan Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) untuk mengetahui kualitas tidur klien sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Selain itu, dilakukan pemantauan terhadap perubahan pola tidur, durasi tidur, frekuensi terbangun pada malam hari, kemudahan memulai tidur, dan kondisi klien setelah bangun tidur sebagai evaluasi keberhasilan intervensi yang diberikan.

Intervensi pendukung yang diberikan untuk mengatasi gangguan pola tidur adalah terapi nonfarmakologis berupa terapi pemijatan (Back Massage). Penerapan terapi back massage dilakukan dengan memberikan pijatan secara perlahan dan teratur pada area punggung klien, terutama sebelum waktu tidur, dengan tujuan memberikan rasa nyaman, meningkatkan relaksasi, mengurangi ketegangan, dan membantu klien mencapai kondisi rileks sehingga dapat mempermudah proses tidur. Sebelum dan sesudah pemberian terapi dilakukan pengukuran kualitas tidur menggunakan PSQI untuk mengetahui perubahan kualitas tidur klien setelah diberikan terapi back massage. Selain itu, klien diberikan edukasi mengenai tujuan, manfaat, prosedur, serta cara melakukan terapi back massage yang tepat sebagai salah satu upaya nonfarmakologis untuk membantu meningkatkan kualitas tidur klien.

4. Implementasi Keperawatan

Respon hasil dari penatalaksanaan implementasi terapi back massage selama 7 hari menunjukkan kualitas tidur yang dialami klien mengalami peningkatan. Pada hari pertama belum ada perubahan yang signifikan terhadap kualitas tidur, namun pada hari kedua sampai hari ketujuh kualitas tidur klien mengalami peningkatan secara bertahap.Berdasarkan hasil pengukuran menggunakan Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), skor kualitas tidur yang awalnya 10 turun menjadi 4 setelah diberikan terapi back massage selama 7 hari. Klien juga mengatakan lebih mudah tidur, lebih jarang terbangun pada malam hari, tidur lebih nyenyak, tubuh terasa lebih rileks,dapat melakukan aktivitas dengan semangat dan merasa lebih segar setelah bangun tidur. Terapi back massage bermanfaat untuk memberikan efek relaksasi melalui pemijatan pada area punggung yang dapat membantu mengurangi ketegangan otot, meningkatkan rasa nyaman, dan membuat tubuh lebih rileks sehingga dapat membantu meningkatkan kualitas tidur klien.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan merupakan tahap akhir yang dilakukan dalam manajemen keperawatan. Evaluasi dilakukan pada tanggal 21s/27d 2026. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan kualitas tidur setelah diberikan terapi back massage. Berdasarkan pengukuran menggunakan Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), skor kualitas tidur klien mengalami penurunan dari 10

menjadi 4 , hal ini sesuai dengan kriteria hasil yang dicapai yaitu kualitas tidur klien meningkat. Berdasarkan data subjektif, klien mengatakan setelah dilakukan terapi back massage selama 7 hari lebih mudah untuk tidur, lebih jarang terbangun pada malam hari, tidur lebih nyenyak, tubuh terasa lebih rileks,bisa melakukan aktivitas dengan semangat dan merasa lebih segar setelah bangun tidur. Berdasarkan data objektif, klien tampak lebih rileks dan nyaman serta hasil pengukuran PSQI menunjukkan adanya penurunan skor sebesar 4 poin. Pengetahuan klien tentang terapi back massage juga meningkat, ditandai dengan klien mampu memahami cara melakukan terapi back massage sebagai salah satu upaya nonfarmakologis untuk meningkatkan kualitas tidur.

B. SARAN

1. Tempat Penelitian

Hasil yang telah diperoleh dari penelitian ini dapat memberikan masukan dan inovasi bagi para tenaga kesehatan khususnya perawat dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawat gangguan tidur dengan pemberian terapi Back Massage dalam meningkat kualitas tidur pada lansia yang mengalami ganggua tidur.

2. Pengembangan Ilmu Keperawatan

Diharapkan hasil dari penelitian ini bisa menjadi salah satu intervensi keperawatan dalam praktik keperawatan dan menjadi referensi tambahan untuk peneliti selanjutnya dalam pengembangan penelitian mengenai terapi komplementer (terapi Back Massage) dalam asuhan keperawatan, khususnya dalam meningkat kualitas tidur pada lansia yang mengalami gangguan tidur.

3. Peneliti Lain

Memberikan informasi baru kepeda peneliti selanjutnya sehingga dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan yang akan bermanfaat untuk pengembangan pendidikan kedepannya dan dapat dijadikan referensi penelitian selanjutnya dalam bidang yang sama. Selain itu, juga diharapkan bagi peneliti selanjutnya agar dapat melakukan penelitian dengan jumlah responden lebih dari 1 dan waktu intervensi yang lebih panjang.

DAFTAR PUSTAKA

Akpınar, R. B., Akın, G., & Ay, E. (2022). The effect of back massage on sleep quality: a systematic review. *Kafkas Journal of Medical Sciences*, *12*(2), 179–184.

Aldriana, N., Nina Surya Fitri Yanti, & Rahmawati. (2024). Mengurangi Insomnia Pada Wanita Menopause Dengan Melakukan Pijat Punggung (Back Massage) Di Desa Rambah Tengah Hilir Kecamatan Rambah. *Mejuajua: Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, *4*(2), 301–307. https://doi.org/10.52622/mejuajuajabdimas.v4i2.143

Alfianto, Y., Sapitri, A., Safira, T. B., Aisyah, N. S., & Ariyanti, S. (2026). Literatur Review : Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Tidur pada Lansia peran penting dalam meningkatkan kualitas tidur lansia . Dukungan emosional dan sosial yang, *4*(November 2025).

Asrini, S. (2024). Gangguan Tidur Pada Lanjut Usia (Lansia). *Majalah Kedokteran Neurosains Perhimpunan Dokter Spesialis Saraf Indonesia*, *41*(1).

Brewster, G. S., Riegel, B., & Gehrman, P. R. (2022). Insomnia in the older adult. *Sleep Medicine Clinics*, *17*(2), 233–239.

De Pasquale, C., El Kazzi, M., Sutherland, K., Shriane, A. E., Vincent, G. E., Cistulli, P. A., & Bin, Y. S. (2024). Sleep hygiene–What do we mean? A bibliographic review. *Sleep Medicine Reviews*, *75*, 101930.

Dilantari, E., Hartutik, S., Prastiwi, Y. I., Asifah, M., Ners, P. P., Kesehatan, F. I., & Surakarta, U. A. (2023). eISSN : Copyright @ NAFATIMAH GRESIK PUSTAKA Homepage : https://nafatimahpustaka.org/osadhawedyah PENERAPAN MASSAGE PUNGGUNG TERHADAP KUALITAS TIDUR LANSIA DI BANGSAL LAVENDER RSUD Ir . SOEKARNO KABUPATEN SUKOHARJO APPLICATION OF BACK MASSAGE TO THE SLEEP, *1*(3).

Emilia, L., Anggreyni, M., Beba, N. N., Neng, J., & Sarman, R. (2022). Terapi Pijat Refleksi untuk Meningkatkan Kualitas Tidur pada Lansia, *2*(05), 53–57.

Emilio. (2022).

Fajrin, P. A., Pinilih, S. S., & Amin, M. K. (2024). Slow stroke back massage to reduce insomnia in elderly. In *Proceeding International Conference of Advancements in Nursing Care* (Vol. 1).

Faridho, F. R. (2025). GANGGUAN TIDUR PADA LANSIA : TINJAUAN, *9*(April), 1482–1492.

He, X., Hao, J., Song, Y., Cao, H., Chen, Y., & Yang, H. (2023). Effectiveness of non-pharmacological interventions for sleep disturbances in people living with dementia: A systematic review and meta-analysis. *Geriatric Nursing*, *51*, 76–83.

Komleva, Y., Gollasch, M., & König, M. (2024). Nocturia and frailty in older adults: a scoping review. *BMC Geriatrics*, *24*(1), 498.

Li, J., Vitiello, M. V, & Gooneratne, N. S. (2022). Sleep in normal aging. *Sleep Medicine Clinics*, *17*(2), 161–171. No Title. (2022).

Pappas, J. A., & Miner, B. (2022). Sleep deficiency in the elderly. *Clinics in Chest Medicine*, *43*(2), 273–286.

Pujamukti. (2019). Poltekkes Kemenkes Yogyakarta | 9. *Jurnal Kesehatan*, *3*(2), 1–8. Retrieved from http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/1134/4/4. Chapter 2.pdf

Rachmadina, A., Zahra, I. S., & Ritonga, R. (2025). Hubungan Antara Pola Tidur dan Resiko Penyakit Kronis pada Lansia.

Rahmatika, N. N., Sutawardana, J. H., & Hakam, M. (2022). Hubungan Manajemen Energi Dengan Kelelahan Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Keperawatan Priority*, *5*(1), 118–123.

Ranti, R. A., & Elfani, Q. N. (2023). MANFAAT PEMBERIAN SLOW STROKE BACK MASSAGE (SSBM) TERHADAP PENINGKATAN KUALITAS TIDUR PADA LANSIA : STUDI KASUS, *2*.

Ria ary. (2022), 1–8.

Rimbun, L. R., & Elviana, F. (2024). Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Istirahat Tidur Dengan Pemberian Aroma Terapi Lavender Terhadap Insomnia Pada Lansia. *Jurnal Kesehatan STIKes Sumber Waras*, *6*(2), 22–31.

Sadji. (2022). Efektifitas Massage Punggung Terhadap Kualitas Tidur Di Posyandu Lansia Dusun Ngaran Bantul Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Madani Medika*, *13*(01), 120–127.

Sella, E., Toffalini, E., Canini, L., & Borella, E. (2023). Non-pharmacological interventions targeting sleep quality in older adults: a systematic review and meta-analysis. *Aging & Mental Health*, *27*(5), 847–861.

Semarang, K., Tengah, J., Negara, A., Kedua, P., Negara, A., Ketiga, P., … Tengah, J. (2026). Manajemen Nyeri Punggung dan Peningkatan Kualitas Tidur Pada Lansia Dengan Rheumatik Melalui Aplikasi Modern Tuina Massage Berbasis Natural Therapy, *10*(1), 44–51. https://doi.org/10.33655/mak.v10i1.240

Sundelin, T., Lekander, M., Kecklund, G., Van Someren, E. J. W., Olsson, A., & Axelsson, J. (2013). Cues of fatigue: effects of sleep deprivation on facial appearance. *Sleep*, *36*(9), 1355–1360.

Sutiyo, T. A. W., Yuliadarwati, N. M., & Mufakhiroh, M. (2024). Pemeriksaan Fisioterapi Kualitas Tidur pada Lansia dengan Pittsburgh Sleep Quality Index di Griya Lansia Husnul Khotimah Wajak. *Jurnal Abdi Masyarakat Indonesia*, *4*(2), 449–454. https://doi.org/10.54082/jamsi.1121

WIDYAWATI, S. (2022). PENGARUH PEMBERIAN MASSAGE PUNGGUNG TERHADAP KUALITAS TIDUR PENDERITA INSOMNIA PADA LANSIA DI PUSKESMAS KAUMAN KABUPATEN PONOROGO. Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

Wijayati, S., & Widiyanto, B. (2025). *Kualitas Tidur Pada Lansia Kontribusi Penting Keperawatan*. Nuansa Fajar Cemerlang.

L A M P I R A N

Lampiran 1. Jadwal penelitian

JADWAL PENELITIAN

Jadwal kegiatan	maret				april				mei				Juni				Juli				Agustus				september			
minggu	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Mebuat buku panduan																												
Sosialisasi buku panduan																												
Pengajuan judul proposal																												
Penyusunan proposal LTA																												
a.proses bimbingan bab 1																												
b.proses bimbingan bab II																												
c.proses bimbingan BAB III																												
Melengkapi persyaratan ujian																												
Ujian seminar proposal LTA																												
Perbaikan/revisi proposal LTA																												
Perijinan penelitian																												
Pelaksanaan penelitia																												
Pengolahan data dan proses bimbingan																												
Ujian seminar hasil LTA																												
UKOM																												
Registrasi semester Genap																												

Lampiran 2. Naskah PSP

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

1. Kami adalah peneliti yang berasal dari STIKes Sapta Bakti Bengkulu,Program Studi DIII Keperawatan dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul"Penerapan terapi *Back Massage* untuk meningkatakan Kualitas Tidur pada lansia dengan Gangguan Tidur di Panti Sosial Tresna Werdha Kota Bengkulu"
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah menegetahui penerapan terapi *Back Massage* untuk meningkatkan kualitas tidur pada lansia,yang dapat memberikan mafaat untuk tempat penelitiam,Hasil yang di peroleh dari penelitian ini dapat memberikan pengalaman dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan,khususnya prosedur keperawatan tentang Asuhan Keperawatan dengan pemeberian penerapan terapi Back Massage untuk meningkatkan kualitas tidur pada lansia untuk penegetahuan,menambah wawasan ,inovasi dan dapat memberikan masukan bagi bagi para tenaga kesehatan khususnya perawat dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan penerapan terapi Back Massage untuk meningkatakan kualitas tidur pada lansia.Dan untuk peneliti lain,memberikan informasi baru kepada peneliti selanjutnya dan dapat menambah pendidikan selanjutnya serta dapat dijadikan referensi penelitian berikutnya dalam bidang yang sama.Penelitian ini akan berlangsung selama 6 hari.
3. Proposal pengambilan bahan data dengan wawacara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung lebih kurang 15-20 menit.Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan/pelayanan kesehatan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan/tindakan yang diberikan
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika saudara membutuhakaninformasi sehuubungan dengan penelitian ini,silahakan menghubungi peneliti pada No Hp:081541146834

PENELITI

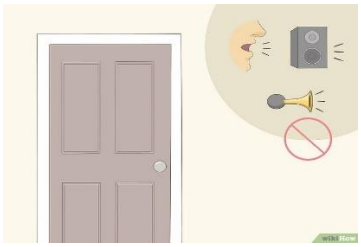
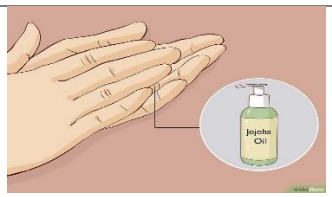
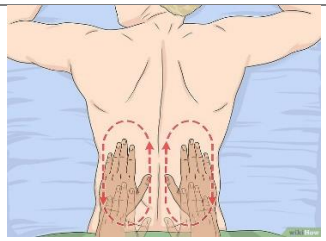


DICE AMANDA

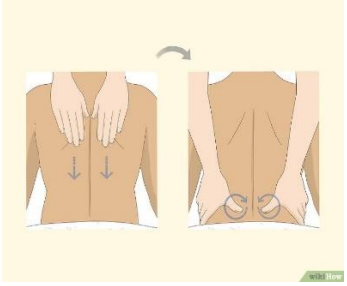
Lampiran 3.Standar Oprasional (SOP) *Back Massage*

Standar Oprasional Prosedur (SOP) *Back Massage*

Pengertian	*Back Massage(*Pijat punggung*)* Merupakan tindakan stimulasi kulit dan jaringan di bawahnya dengan variasi tekanan tangan untuk mengurangi nyeri, memberikan relaksasasi dan meningkatkan sirkulasi (Dilantari *et al.*, 2023)	
Tujuan	1. Meningkatkan kualitas tidur 2. Memberikan efek relaksasi 3. Merangsang produksi hormon 4. Mempermudah proses memulai tidu 5. Mengurangi gangguan tidur/Insomnia (Sadji, 2022)	
Indikasi	1. Klien dengan gangguan tidur (insomnia), ansietas, distress, dan nyeri. 2. Membantu mengurangi persepsi nyeri, ketegangan otot, dan meningkatkan relaksasi serta rasa nyaman. 3. Dapat dilakukan kapan saja, terutama sebelum tidur atau mandi, dengan posisi pasien tengkurap atau miring sesuai kondisi.	
Persiapan alat	1. Minyak atau lotion untuk mencegah terjadinya freksi/gesekan saat dilakukan massage 2. Selimut untuk menjaga privasi klien	 *Gambar 2.1*

Persiapan lingkungan dan klien	1. Mengatur tempat dan posisi yang nyaman bagi klien 2. Mengatur posisi klien tengkurap	 *Gambar 2.2*  *Gambar 2.3*
Persiapan perawat	1. Perawat menjelaskan maksud dan tujuan diberikannya terapi massage punggung pada klien 2. Mencuci tangan sebelum melakukan tindakan	 *Gambar 2.4*
Langkah - langkah	1. Berikan baby oil pada bahu dan punggung klien	 *Gambar 2.5*
	2. Meletakan kedua tangan pada sisi kanan dan kiri tulang belakang klien	 *Gambar 2.6*

3. Mulailah massage gerakan *effuerage* ,yaitu dengan gerakan sirkuler dan lembut secara perlahan ke atas 8 kali menuju ke bahu dan kembali ke bawa 8 kali



Gambar 2.7

4. Gerakan *Petriasage* Menekan kulit dengan mengangkat jaringan diantara ibu jari dan dan jari tangan 8 kali



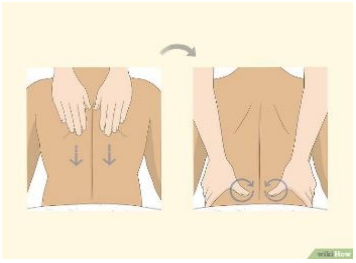
Gambar 2.8

5. Menekan ke atas sepanjang kedua sisi tulang belakang dari bokong ke bahu dan sekitar leher bagian bawah dan usap ke bawah ke arah sacrum 8 kali



Gambar 2.9

6. Akhiri pijatan dengan gerakan massage memanjang ke bawah 8 kali



Gambar 2.10

Lampiran 4.Lembar Responden Penelitian berdasarkan kriteria inklusi

No	Kriteria Inklusi	Responden	
		Ya	Tidak
1.	Lansia perempuan	✓	
2.	Lansia dengan gangguan tidur berdasarkan hasil *Pittsburgh Sleep Quality (PSQI)* Indeks <5	✓	
3.	Lansia yang bersediah dilakukan terapi Back Massage	✓	
4.	Lansia gangguan tidur dengan klasifikasi insomnia	✓	
5.	Kriteria Ekslusi		
6.	Lansia yang tidak bersedia dilanjutkan terapi sebelum penelitian selesai		✓
7.	Lansia yang meninggal		✓

Lampiran 5.Lembar Persetujuan Klien

INFORMED CONSENT

(PERSETUJUAN MENJADI PARTISIPASI)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ny.D

Umur : 67 Tahun

Jenis Kelamin : Perempuan

Pekerjaan : -

Alamat : Panti Sosial Tresna Werdha Kota Bengkulu

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa a.n Dice Amanda dengan judul"**Penerapan terapi *Back Massage* untuk meningkatkan kualitas tidur pada lansia dengan gangguan tidur di panti sosial tresna werdha Kota Bengkulu "**

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara suka rela tanpa paksaan.Bila semua penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri,maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tenpa sanksi apapun.

Saksi

……..
(Delva)

Bengkulu, 21 juli 2026
Yang memberikan persetujuan

……..
(Risma)

Bengkulu, 21 juli 2026
Peneliti

(Dice Amanda)

Lampiran .6 lembar observasi

No	**Nama**	**Alamat**	**usia**	**Pengukuran Kualitas Tidur**	
				Pretest	***posttest***
1.	Ny.D	Bengkulu	65 thn	10	4

Lampiran 7.Pengukuran kualitas tidur PSQI

KUESIONER KUALITAS TIDUR

1. Pukul berapa biasanya anda mulai tidur malam?
2. Berapa lama anda biasanya baru bisa tertidur tiap malam?
3. Pukul berapa anda biasanya bangun pagi?
4. Berapa lama anda tidur dimalam hari?

5	Seberapa sering masalah masalah dibawah ini Mengganggu tidur anda?	Tidak pernah (0)	1x Seminggu (1)	2x Seminggu (2)	≥ 3x Seminggu (3)
A	Tidak mampu tertidur selama 30 menit sejak berbaring				
B	Terbangun ditengah malam atau dini hari				
C	Terbangun untuk ke kamar mandi				
D	Sulit bernafas dengan baik				
E	Batuk atau mengorok				
F	Kedinginan di malam hari				
G	Kepanasan di malam hari				
H	Mimpi buruk				
I	Terasa nyeri				
J	Alasan lain.....				

6	Selama seminggu terakhir, seberapa sering anda menggunakan obat tidur				
7	Selama seminggu terakhir,seberapa sering anda mengantuk ketika melakukan aktivitas di siang hari				
		Tidak Antusia	Kecil	Sedang	Besar
8	Selama seminggu terakhir seberapa besar menjadi masalah bagi anda untuk menjaga antusiasme menyelesaikan masalah yang anda hadapi				
		Sangat baik	Baik	Kurang Baik	Sangat Kurang
9	Pertanyaan Praintervensi: Bagaimana kualitas anda selama seminggu yang lalu				
	Pertanyaan Postintervensi: Bagaimana kualitas tidur anda selama seminggu yang lalu				

Interpretasi:

1. 1 – 5 : Kualitas Tidur Baik
2. 6 – 7 : Kualitas Tidur Ringan
3. 8 – 14 : Kualitas Tidur Sedang
4. 15 – 21 : Kualitas Tidur Buruk

Komponen:

1. Kualitas subjektif dilihat → Dilihat dari pertanyaan nomer 9

   0 = sangat baik

   1 = baik

   2 = kurang

   3 = sangat kurang

2. Latensi tidur (kesulitan memulai tidur) → total skor dari pertanyaan nomer 2 dan 5a <u>Pertanyaan nomor 2:</u>

   ≤ 15 menit = 0

   16-30 menit = 1

   31-60 menit = 2

   > 60 menit = 3 <u>Pertanyaan nomer 5a:</u>

   Tidak pernah = 0

   Sekali seminggu = 1

   2 kali seminggu = 2

   > 3 kali seminggu = 3

   <u>Jumlahkan skor pertanyaan nomer 2 dan 5a dengan skor dibawah ini:</u>

   Skor 0 = 0

   Skor 1 – 2 = 1

   Skor 3 – 4 = 2

   Skor 5 – 6 = 3

3. Lama tidur malam → Dilihat dari pertanyaan nomer 4

   > 7 jam = 0

   6 – 7 jam = 1

   5 – 6 jam = 2

   < 5 jam = 3

4. Efisiensi tidur → Pertanyaan nomer 1,3,4
   Efisiensi tidur= jumlah lama tidur (#4) / Lama ditempat tidur(kalkulasi # 1&3) x 100%

   Jika didapat hasil berikut, maka skornya:

   > 85% = 0

   75 – 84% = 1

   65 – 74% = 2

   > 65% = 3

5. Gangguan ketika tidur malam → Pertanyaan nomor

   5b sampai 5j Nomer 5b sampai 5j dinilai dengan skor

   dibawah ini:

   Tidak pernah = 0

   Sekali seminggu = 1

   2 kali seminggu = 2

   > 3 kali seminggu = 3

   Jumlahkan skor pertanyaan nomer 5b sampai 5j,dengan skor dibawah ini:

   Skor 0 = 0

   Skor 1 – 9 = 1

   Skor 10 – 18 = 2

   Skor 19 – 27 = 3

6. Menggunakan obat-obatan tidur →

   Pertanyaan nomer 6 Tidak pernah = 0

   Sekali seminggu = 1

   2 kali seminggu = 2

   > 3 kali seminggu = 3

7. Terganggunya aktifitas disiang hari → Pertanyaan

   nomer 7 dan 8 <u>Pertanyaan nomer 7:</u>

   Tidak pernah = 0

   Sekali seminggu = 1

   2 kali seminggu = 2
   3 kali seminggu = 3

   <u>Pertanyaan nomer 8:</u>

   Tidak antusias = 0

   Kecil = 1

   Sedang = 2

   Besar = 3

   <u>Jumlahkan skor pertanyaan nomer 7 dan 8, dengan skor di bawah ini:</u>

   Skor 0 = 0

   Skor 1 – 2 = 1

   Skor 3 – 4 = 2

   Skor 5 – 6 = 3

   <u>Skor akhir: jumlahkan semua skor mulai dari komponen 1 sampai 7</u>

   <u>Kualitas Tidur Baik (≤ 5)</u>

   <u>Kualitas Tidur Buruk (6 – 21)</u>

Lampiran 8.Lembar ovservasi Asuhan keperawatan

NO	DIAGNOSA KEPERAWTAN	TARGET EVALUASI	SETELAH INTERVENSI	RESPON KLIEN							SETELAH INTERVENSI
				Ke-1	Ke-2	Ke-3	Ke-4	Ke-5	K-6	K-7	
	Gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur d.d mengeluh sulit tidur	Setelah diberikan asuhan keperawatan selama7 x24 jam maka diharapkan gangguan pola tidur membaik Dengan kriteria hasil : (L.05045) 1. Keluhan sulit tidur	**S:** 1. Klien mengatakan sulit memulai tidur, sering terbangun dan tidak bisa untuk tidur kembali membuat waktu tidurnya berkurang 2. Klien mengatakankurang segar ketika bangun pagi hari dan	**S:** 1. Klien mengatakan sulit memulai tidur, sering terbangun dan tidak bisa untuk tidur kembali membuat waktu tidurnya berkurang 2. Klien mengatakankurang segar ketika bangun pagi hari dan	**S:** 1. Klien mengatakan sulit memulai tidur, sering terbangun dan tidak bisa untuk tidur kembali membuat waktu tidurnya	**S:** 1. Klien mengatakan tidur mulai cepat dan jarang terbangun pada malam hari 2. Klien mengatakan masih merasa kurang segar saat bangun	**S:** 1. Klien mengatakan tidur mulai cepat dan jarang terbangun pada malam hari 2. Klien mengatakan sudah mulai sedikit segar saat bangun tidur dan	**S:** 1. Klien mengatakan tidur mulai cepat dan tidak pernah bangun malam hari lagi 2. Klien mengatakan sudah mulai merasa segar saat bangun tidur dan	**S:** 1. Klien mengatakan tidur mulai cepat dan bangun dipagi hari 2. Klien mengatakan badan tersa segar saat bangun pagi dan dapat beraktivitas dengan	**S:** 1. Klien mengatakan tidur mulai cepat dan terbangun di pagi hari 2. Klien mengatakan sudah merasa segar saat bangun tidur dan sudah mulai	**S:** 1. Klien mengatakan tidur mulai cepat dan terbangun di pagi hari 2. Klien mengatakan sudah merasa segar saat bangun tidur dan sudah mulai

		menurun 2. Keluhan sering terjaga menurun 3. Keluhan tidak puas tidur menurun 4. Keluhan pola tidur berubah menurun 5. Keluhan istirahat tidak cukup menurun	mudah lelah ketika melakukan aktivitas 3. Klien mengatakan merasa nyaman dan rileks setelah dilakukan terapi Back Massage ,tetapi masih sering terbangun pada malam hari **O:** 1. Skor kualitas tidur klien yaitu 10 (Kualitas tidur buruk**)** 2. Klien tampak	mudah lelah ketika melakukan aktivitas 3. Klien mengatakan merasa nyaman dan rileks setelah dilakukan terapi Back Massage ,tetapi masih sering terbangun pada malam hari **O:** 1. Skor kualitas tidur klien yaitu 10 (Kualitas tidur buruk**)** 2. Klien tampak	berkurang 2. Klien mengatakan kurang segar ketika bangun pagi hari dan mudah lelah ketika melakukan aktivitas 3. Klien mengatakan merasa nyaman dan rileks setela	pasgi hari 3. Klien mengatakan merasa nyaman dan rileks setelah dilakukan terapi Back Massage ,tidur mulai cepat dan jarang terbangun pada malam hari **O:** 1. Skor kualitas tidur klien yaitu 8 (Kualit	sudah mulai beraktivitas ringan 3. Klien mengatakan merasa nyaman dan rileks setelah dilakukan terapi Back Massage ,tidur mulai cepat dan jarang terbangun pada malam hari **O:** 1. Skor kualitas tidur klien yaitu 7	sudah mulai beraktivitas dengan semangat 3. Klien mengatakan merasa nyaman dan rileks setelah dilakukan terapi Back Massage ,tidur mulai cepat dan jarang terbangun pada malam hari **O** 1. Skor kualitas tidur klien	semangat 3. Klien mengatakan merasa nyaman dan rileks setelah dilakukan terapi Back Massage ,tidur mulai cepat dan jarang terbangun pada malam hari **O:** 1. Skor kualitas tidur klien yaitu 5 (Kualitas tidur baik**)**	beraktivitas ringan 3. Klien mengatakan merasa nyaman dan rileks setelah dilakukan terapi Back Massage ,tidur mulai cepat dan jarang terbangun pada malam hari **O:** 1. Skor kualitas tidur klien yaitu 4 (Kualita	beraktivitas ringan 3. Klien mengatakan merasa nyaman dan rileks setelah dilakukan terapi Back Massage ,tidur mulai cepat dan jarang terbangun pada malam hari **O:** 1. Skor kualitas tidur klien yaitu 4 (Kualit

			lemah,lesuh dan kurang fokus ,sering kali menguap 3. Klien tampak rileks ketiksa diberikan terapi Back Massage selama 45 menit **A:**Masalah belum teratasi **P:** Intervensi dilanjutkan dan kontrak untuk pertemuan berikutnya **I:** Intervensi utama dilanjutkan **E:** Kualitas tidur	lemah,lesuh dan kurang fokus ,sering kali menguap 3. Klien tampak rileks ketiksa diberikan terapi Back Massage selama 45 menit **A:**Masalah belum teratasi **P:** Intervensi dilanjutkan dan kontrak untuk pertemuan berikutnya **I:** Intervensi utama dilanjutkan **E:** Kualitas tidur belum teratasi	h dilakukan terapi Back Massage ,tetapi masih sering terbangun pada malam hari. **O:** 1. Skor kualitas tidur klien yaitu 10 (Kualitas tidur buruk**)** 2. Klien tampak lemah	as tidur buruk**)** 2. Klien tampak lesuh tetapi sudah mulai konsentrasi dan jarang menguap di siang hari 3. Klien tampak rileks ketiksa diberikan terapi Back Massage selama 45 menit **A**;Masalah belum teratasi	(Kualitas tidur buruk**)** 2. Klien tampak masih sering menguap 3. Klien tampak rileks ketiksa diberikan terapi Back Massage selama 45 menit **A**;Masalah belum teratasi **P:** Intervensi dilanjutkan dan kontrak untuk pertemuan	yaitu 6 (Kualitas tidur sedang**)** 2. Klien tampak sudah mulai berenergi dn konsentrasi dan jarang menguap 3. Klien tampak rileks ketiksa diberikan terapi Back Massage selama 45 menit **A**;Masalah belum teratasi	2. Klien tampak sudah mulai berenergi dn konsentrasi dan jarang menguap 3. Klien tampak rileks ketiksa diberikan terapi Back Massage selama 45 menit **A**;Masalah teratasi **P:** Intervensi dilanjutkan dan kontrak	s tidur baik**)** 2. Klien tampak sudah mulai berenergi , konsentrasi dan jarang menguap 3. Klien tampak rileks ketiksa diberikan terapi Back Massage selama 45 menit **A**;Masalah teratasi **P:** Intervensi dihentikan **I:** Intervensi dihentikan	as tidur baik**)** 2. Klien tampak sudah mulai berenergi , konsentrasi dan jarang menguap 3. Klien tampak rileks ketiksa diberikan terapi Back Massage selama 45 menit **A**;Masalah teratasi **P:** Intervensi dihentikan

			R: Belum ada perubahan belum teratasi	R:Belum ada perubahan	,lesuh dan kurang fokus ,sering kali menguap 3. Klien tampak rileks ketiksa diberikan terapi Back Massage selama 45 menit **A**;Masalah belum teratasi **P:** Intervensi dilanjutkan dan kontrak	**P:** Intervensi dilanjutkan dan kontrak untuk pertemuan berikutnya **I:** Intervensi utama dilanjutkan **E:** Kualitas tidur belum terasi **R:** Sudah ada perubahan	berikutnya **I:** Intervensi utama dilanjutkan **E:** Kualitas tidur belum terasi **R:** Sudah ada perubahan	**P:** Intervensi dilanjutkan dan kontrak untuk pertemuan berikutnya **I:** Intervensi utama dilanjutkan **E:** Kualitas tidur belum terasi **R:** Sudah ada perubahan	untuk pertemuan berikutnya **I:** Intervensi utama dilanjutkan **E:** Kualitas tidur belum terasi **R:** Sudah ada perubahan	**E:** Kualitas tidurterat asi **R:** Sudah ada perubahan	**I:** Intervensi dihentikan **E:** Kualitas tidurterat asi **R:** Sudah ada perubahan

					untuk pertemuan berikutnya **I:** Intervensi utama dilanjutkan **E:** Kualitas tidur belum terasi **R:** Belum ada perubahan						
	Keletihan b.d gangguan tidur d.d mengeluh cepat lelah	Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 7x24jam Maka diharapkan Keletihan pasien	**S:** 1. Klien mengatakan tubuh masih terasa lemas dan cepat lelah saat	**S:** 1. Klien mengatakan rasa lelah masih ada tetapi sudah sedikit berkurang dan tidur mulai lebih baik.	**S:** 1. Klien mengatakan tubuh lebih bertenaga dan kelelahan mulai	**S:** 1. Klien mengatakan tubuh lebih bertenaga dan kelelahan mulai berkurang.	**S:** 1. Klien mengatakan lemas dan kelelahan sudah berkurang. **O:** 1. Klien tampak	**S**: 1. Klien mengatakan tubuh terasa lebih kuat dan kelelahan berkurang. **O:**	**S:** 1. Klien mengatakan sudah jarang merasa lemas dan kelelahan. **O:**	**S:** 1. Klien mengatakan sudah tidak merasa lemas dan kelelahan jauh berkurang	**S:** 1. Klien mengatakan sudah tidak merasa lemas dan kelelahan jauh berkurang

		menurun Dengan kriteria hasil : (L.05046) 1. Verbalisasi kepulihan energi meningkat 2. Tenaga meningkat 3. Verbalisasi lelah menurun 4. Lesu menurun 5. Perasaan	beraktivitas. 2. Klien mengatakan tidur kurang nyenyak, sering terbangun, dan sulit tidur kembali. **O:** 1. Klien tampak lemas, aktivitas dilakukan secara perlahan, dan membutuhkan waktu istirahat setelah beraktivitas.	**O:** 1. Klien tampak lebih rileks, mampu melakukan aktivitas ringan dan beristirahat setelah aktivitas. **A:** Masalah keletihan teratasi sebagian **P:**Intervensi dilanjutkan **I:** Menganjurkan istirahat cukup, aktivitas bertahap, relaksasi, dan pemenuhan nutrisi **E:** Klien mengatakan	berkurang. **O:** 1. Klien tampak lebih segar dan mampu melakukan aktivitas ringan secara mandir **A:** Masalah keletihan teratasi sebagian. **P:** Intervensi dilanjutka **I:** Memantau	**O:** 1. Klien tampak lebih segar dan mampu melakukan aktivitas ringan secara mandiri. **A:** Masalah keletihan teratasi sebagian. **P:** Intervensi dilanjutka **I:** Memantau tingkat kelelahan, menganjurkan aktivitas bertahap,	lebih aktif dan mampu melakukan aktivitas ringan dengan baik **A:** Masalah keletihan teratasi sebagian. **P:** Intervensi dilanjutkan **I:** Memantau toleransi aktivitas, memberikan anjuran istirahat dan relaksasi serta pemenuhan nutrisi.	1. Klien tampak bugar, mampu melakukan aktivitas ringan, dan tidak tampak lemah. **A:** Masalah keletihan teratasi sebagian. **P:** Intervensi dilanjutkan **I:** Memantau kelelahan, menganjurkan aktivitas sesuai toleransi, istirahat cukup,	1. Klien tampak bugar, rileks, dan mampu melakukan aktivitas sehari-hari dengan baik. **A:** Masalah keletihan teratasi sebagian dan menunjukkan perbaikan. **P:** Intervensi dilanjutkan **I:** Mengevaluasi toleransi	**O:** 1. Klien tampak bugar, rileks, dan mampu melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri. **A:** Masalah keletihan teratasi. **P**:Intervensi dihentikan **I:** Memberikan edukasi untuk mempertahankan pola aktivitas, istirahat, relaksasi,	**O:** 1. Klien tampak bugar, rileks, dan mampu melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri. **A:** Masalah keletihan teratasi. **P**:Intervensi dihentikan **I:** Memberikan edukasi untuk mempertahankan

		bersalah menurun	2. Klien tampak lebih nyaman setelah beristirahat. **A:** Masalah keletihan belum teratasi. **P:** Intervensi dilanjutkan dan kontrak pertemuan selanjutnya **I:** Menganjurkan istirahat yang cukup, aktivitas secara bertahap, teknik relaksasi, menciptakan lingkungan nyaman, dan	kelelahan sedikit berkurang. **R:** Sudah ada perubahan	tingkat kelelahan menganjurkan aktivitas bertahap, istirahat, relaksasi, dan nutrisi. **E:** Klien mampu melakukan aktivitas ringan dengan kelelahan yang lebih ringan. **R:** Sudah ada perubahan	istirahat, relaksasi, dan nutrisi. **E:** Klien mampu melakukan aktivitas ringan dengan kelelahan yang lebih ringan. **R:** Sudah ada perubahan	**E:** Klien mampu melakukan aktivitas ringan tanpa cepat lelah. **R:** Sudah ada perubahan	relaksasi, dan nutrisi seimbang. **E:** Klien mampu melakukan aktivitas dengan kelelahan minimal. **R:** Sudah ada perubahan	aktivitas, menganjurkan istirahat cukup, relaksasi, dan pemenuhan nutrisi. **E:** Klien mampu melakukan aktivitas sehari-hari tanpa cepat lelah. **R:** Sudah ada perubahan.	dan nutrisi yang baik. **E:** Klien mampu melakukan aktivitas sehari-hari tanpa keluhan kelelahan yang berarti. **R:** Intervensi dihentikan	pola aktivitas, istirahat, relaksasi, dan nutrisi yang baik. **E:** Klien mampu melakukan aktivitas sehari-hari tanpa keluhan kelelahan yang berarti. **R:** Intervensi dihentikan

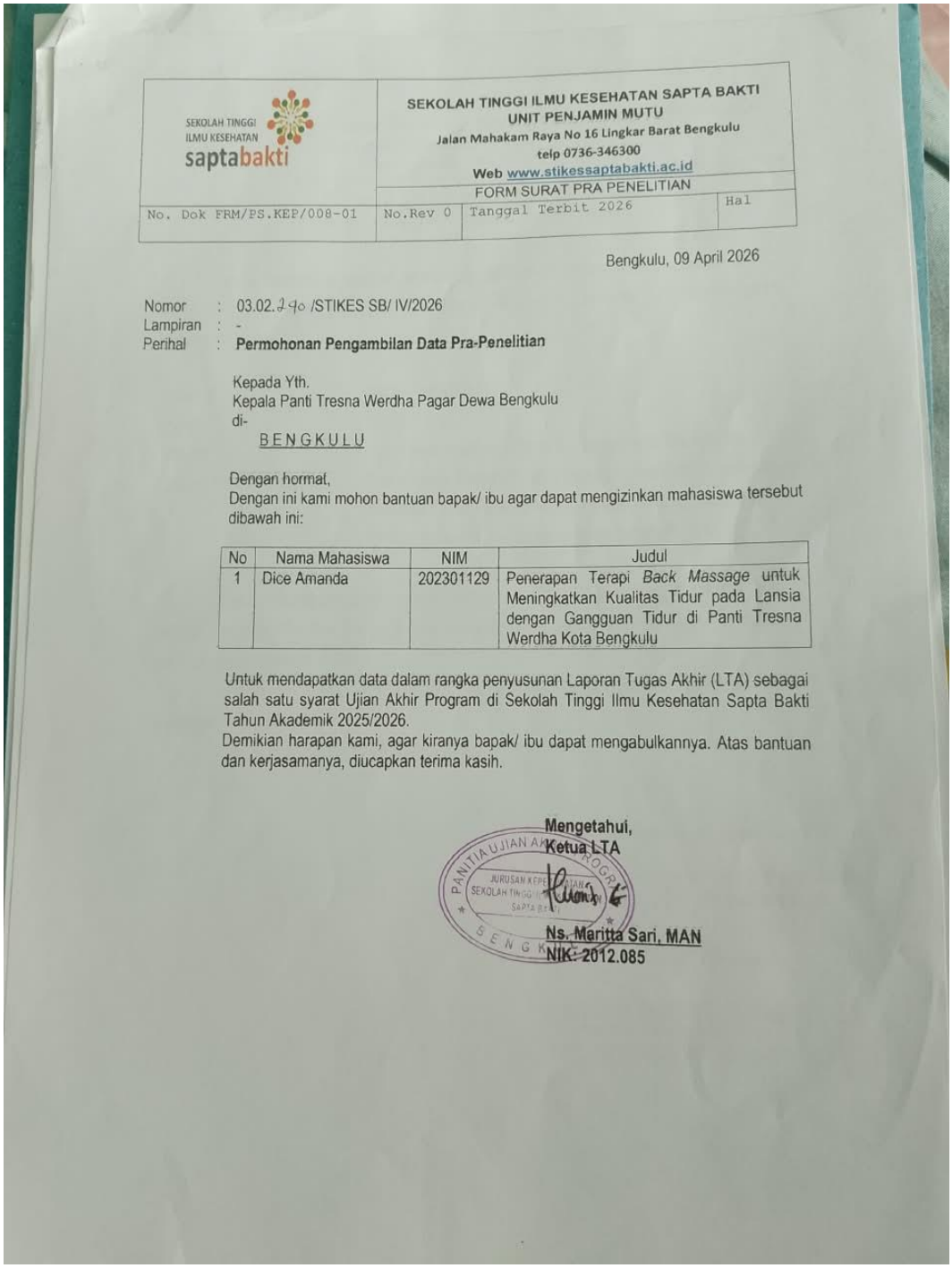
			meningkatkan asupan makanan bergizi **E:** Klien mengatakan masih lelah, tetapi merasa lebih rileks setelah beristirahat dan melakukan relaksasi **R:** Belum ada perubahan								
	Kesiapan peningkatan tidur b.d Jumlah waktu tidur kurang d.d keinginan untuk	Setelah diberikan Asuhan keperawatan selama 7x24jam Maka di harapkan	**S:** 1. Klien mengatakan sulit tidur, sering terbangun, dan tidur hanya 4–5	**S:** 1. Klien mengatakan sulit tidur, sering terbangun, dan tidur hanya 4–5 jam/malam.	**S:** 1. Klien mengataka n tidur mulai lebih nyaman	**S:** 1. Klien mengatakan tidur lebih nyenyak dan jarang terbangun.	**S:** 1. Klien mengatakan tidur lebih nyenyak dan jarang terbangun.	**S:** 1. Klien mengatakan tidur lebih nyenyak dan jarang terbangun.	**S:** 1. Klien mengatakan tidur lebih nyenyak dan jarang terbangun.	**S:** **1.** Klien mengatakan tidur lebih nyenyak, jarang terbangun, dan	**S:** **1.** Klien mengatakan tidur lebih nyenyak, jarang terbangun, dan merasa

	meningkatkan tidur	gangguan pola tidur membaik Dengan kriteria hasil : (L.05045) 1. Keluhan sulit tidur menurun 2. Keluhan sering terjaga menurun 3. Keluhan tidak puas tidur menurun 4. Keluhan pola tidur berubah	jam/malam. **O:** 1. Klien tampak lelah dan mengantuk, lingkungan tidur telah dibuat nyaman. 2. Klien tampak lebih rileks setelah dilakukan back massage. **A:** Gangguan pola tidur belum teratasi. **P:** Lanjutkan intervensi untuk meningkatkan kualitas dan durasi	**O:** 1. Klien tampak lelah dan mengantuk, lingkungan tidur telah dibuat nyaman. 3. Klien tampak lebih rileks setelah dilakukan back massage. **A:** Gangguan pola tidur belum teratasi. **P:** Lanjutkan intervensi untuk meningkatkan kualitas dan durasi	dan durasi tidur sedikit bertambah. **O:** 1. Klien tampak lebih rileks dan tidak terlalu mengantuk. **A:** Gangguan pola tidur teratasi sebagian. **P:** Lanjutkan intervensi dan pertahankan jadwal tidur	**O:** 1. Klien tampak lebih segar dan rileks. **A:** Gangguan pola tidur teratasi sebagian. **P:** Lanjutkan intervensi dan pertahankan kebiasaan tidur yang baik. **I:** Memantau pola tidur, memberikan relaksasi dan terapi back	**O:** 1. Klien tampak lebih segar dan rileks. **A:** Gangguan pola tidur teratasi sebagian. **P:** Lanjutkan intervensi dan pertahankan kebiasaan tidur yang baik. **I:** Memantau pola tidur, memberikan relaksasi dan terapi back massage,	**O:** 1. Klien tampak lebih segar dan rileks. **A:** Gangguan pola tidur teratasi sebagian. **P:** Lanjutkan intervensi dan pertahankan kebiasaan tidur yang baik. **I:** Memantau pola tidur, memberikan relaksasi dan terapi back massage,	**O:** Klien tampak segar, rileks, dan lebih nyaman. **A:** Gangguan pola tidur teratasi sebagian dan menunjukkan perbaikan. **P:** Pertahankan pola tidur dan lanjutkan relaksasi sesuai kebutuhan. **I:** Memantau pola tidur	tubuh terasa lebih segar. **O:** Klien tampak segar, rileks, dan tidak tampak mengantuk. **A:** Gangguan pola tidur teratasi sebagian dan mendekati teratasi. **P:** Pertahankan pola tidur, relaksasi, dan lingkungan tidur	lebih segar setelah bangun tidur. **O:** Klien tampak segar, rileks, dan nyaman. **A:** Gangguan pola tidur teratasi. **P:** Pertahankan pola tidur yang teratur, lingkungan tidur nyaman, dan teknik relaksasi. **I:** Memberikan edukasi untuk

		menurun 5. Keluhan istirahat tidak cukup menurun	tidur. **I:** Memodifikasi lingkungan, dan menetapkan jadwal tidur, Menganjurkan menghindari minuman yang mengganggu tidur, serta memberikan terapi back massage. **E:** Klien tampak lebih rileks setelah dilakukan back massage, tetapi masih mengalami kesulitan tidur.	tidur. **I:** Memodifikasi lingkungan, dan menetapkan jadwal tidur, Menganjurkan menghindari minuman yang mengganggu tidur, serta memberikan terapi back massage. **E:** Klien tampak lebih rileks setelah dilakukan back massage, tetapi masih mengalami kesulitan tidur.	serta terapi relaksasi. **I:** Melakukan modifikasi lingkungan, relaksasi, dan terapi back massage serta memantau pola tidur. **E:** Klien mengatakan tidur mulai lebih nyaman dan terbangun lebih sedikit. **R:** Intervensi	massage, serta memperta hankan lingkungan nyaman. **E:** Klien mengatakan kualitas tidur mulai membaik. **R:** Intervensi dilanjutkan.	serta memperta hankan lingkungan nyaman. **E:** Klien mengatakan kualitas tidur mulai membaik. **R:** Intervensi dilanjutkan.	serta memperta hankan lingkungan nyaman. **E:** Klien mengatakan kualitas tidur mulai membaik. **R:** Intervensi dilanjutkan.	dan memperta hankan terapi back massage serta kebiasaan tidur yang baik. **E:** Klien mengatakan kualitas tidur semakin baik. **R:** Intervensi dilanjutkan dan dipertahankan.	yang nyaman. **I:** Memantau kualitas tidur dan memperta hankan kebiasaan tidur serta terapi relaksasi. **E:** Klien mengatakan kualitas tidur semakin membaik dan merasa lebih segar saat bangun. **R:** Intervensi dipertahankan dan	memperta hankan kebiasaan tidur yang baik dan melakukan relaksasi secara mandiri. **E:** Klien mampu tidur sekitar 7 jam/malam, jarang terbangun, dan merasa lebih segar saat bangun. **R:** Itervensi dihentikan,

			R: Intervensi dilanjutkan pada hari ke-2.	**R:** Intervensi dilanjutkan pada hari ke-2.	dilanjutkan.					dilanjutkan.	

Lampiran 9 .Surat pengantar permohonan pengambilan data Pra-Penelitian



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN saptabakti

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SAPTA BAKTI
UNIT PENJAMIN MUTU
Jalan Mahakam Raya No 16 Lingkar Barat Bengkulu
telp 0736-346300
Web www.stikessaptabakti.ac.id

FORM SURAT PRA PENELITIAN

No. Dok FRM/PS.KEP/008-01	No.Rev 0	Tanggal Terbit 2026	Hal

Bengkulu, 09 April 2026

Nomor : 03.02.240 /STIKES SB/ IV/2026
Lampiran : -
Perihal : **Permohonan Pengambilan Data Pra-Penelitian**

Kepada Yth.
Kepala Panti Tresna Werdha Pagar Dewa Bengkulu
di-
BENGKULU

Dengan hormat,
Dengan ini kami mohon bantuan bapak/ ibu agar dapat mengizinkan mahasiswa tersebut dibawah ini:

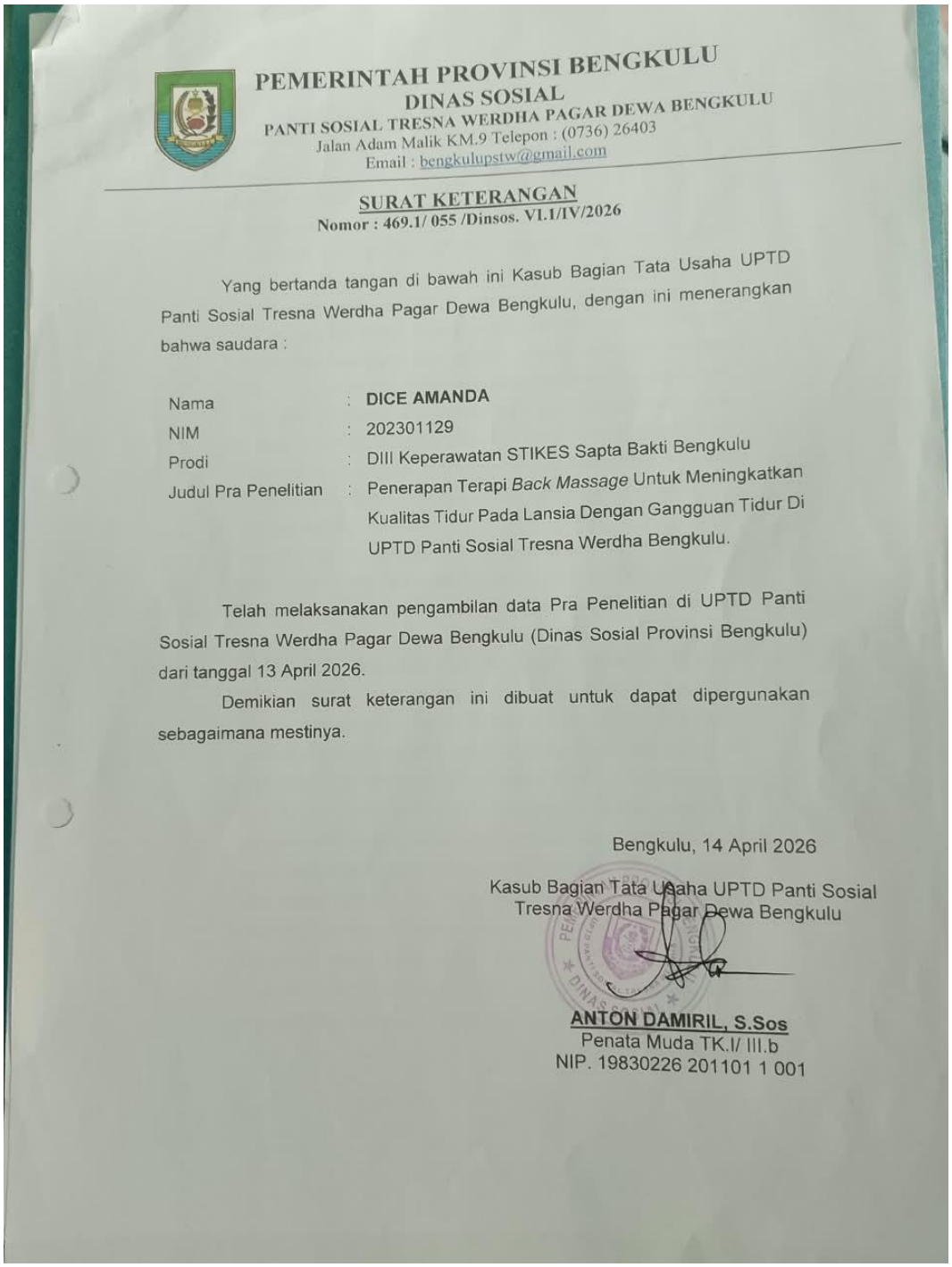
No	Nama Mahasiswa	NIM	Judul
1	Dice Amanda	202301129	Penerapan Terapi *Back Massage* untuk Meningkatkan Kualitas Tidur pada Lansia dengan Gangguan Tidur di Panti Tresna Werdha Kota Bengkulu

Untuk mendapatkan data dalam rangka penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA) sebagai salah satu syarat Ujian Akhir Program di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti Tahun Akademik 2025/2026.
Demikian harapan kami, agar kiranya bapak/ ibu dapat mengabulkannya. Atas bantuan dan kerjasamanya, diucapkan terima kasih.

Mengetahui,
Ketua LTA

Ns. Maritta Sari, MAN
NIK. 2012.085

Lampiran 10.Surat rekomendasi /balasan pengambilan data pra-penelitian



PEMERINTAH PROVINSI BENGKULU
DINAS SOSIAL
PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA PAGAR DEWA BENGKULU
Jalan Adam Malik KM.9 Telepon : (0736) 26403
Email : bengkulupstw@gmail.com

SURAT KETERANGAN
Nomor : 469.1/ 055 /Dinsos. VI.1/IV/2026

Yang bertanda tangan di bawah ini Kasub Bagian Tata Usaha UPTD Panti Sosial Tresna Werdha Pagar Dewa Bengkulu, dengan ini menerangkan bahwa saudara :

Nama	:	**DICE AMANDA**
NIM	:	202301129
Prodi	:	DIII Keperawatan STIKES Sapta Bakti Bengkulu
Judul Pra Penelitian	:	Penerapan Terapi *Back Massage* Untuk Meningkatkan Kualitas Tidur Pada Lansia Dengan Gangguan Tidur Di UPTD Panti Sosial Tresna Werdha Bengkulu.

Telah melaksanakan pengambilan data Pra Penelitian di UPTD Panti Sosial Tresna Werdha Pagar Dewa Bengkulu (Dinas Sosial Provinsi Bengkulu) dari tanggal 13 April 2026.

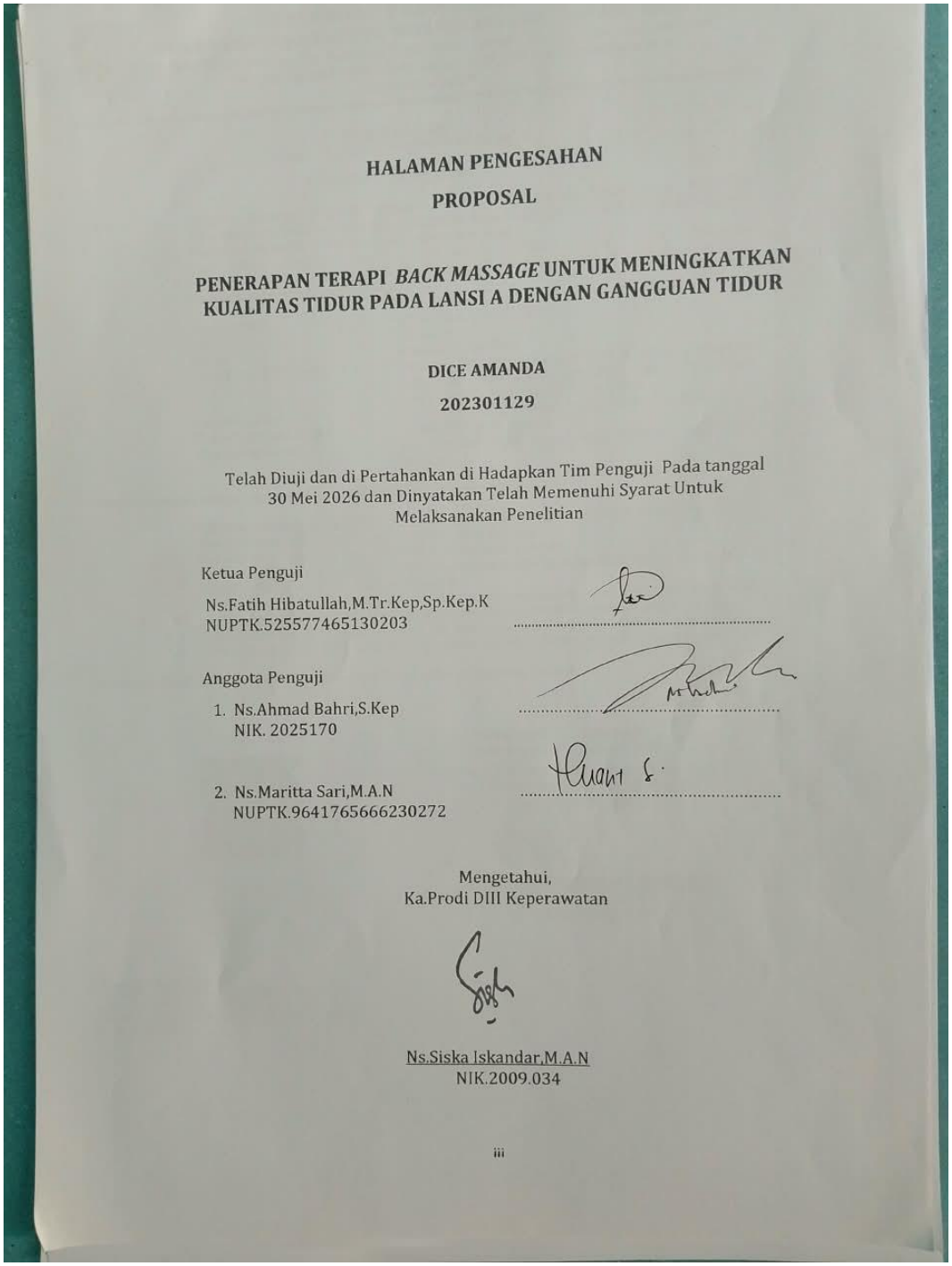
Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 14 April 2026

Kasub Bagian Tata Usaha UPTD Panti Sosial Tresna Werdha Pagar Dewa Bengkulu

ANTON DAMIRIL, S.Sos
Penata Muda TK.I/ III.b
NIP. 19830226 201101 1 001

Lampiran 11. Halaman pengesahan Proposal



HALAMAN PENGESAHAN

PROPOSAL

PENERAPAN TERAPI *BACK MASSAGE* UNTUK MENINGKATKAN KUALITAS TIDUR PADA LANSI A DENGAN GANGGUAN TIDUR

DICE AMANDA

202301129

Telah Diuji dan di Pertahankan di Hadapkan Tim Penguji Pada tanggal 30 Mei 2026 dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Melaksanakan Penelitian

Ketua Penguji

Ns.Fatih Hibatullah,M.Tr.Kep,Sp.Kep.K .....
NUPTK.525577465130203

Anggota Penguji

1. Ns.Ahmad Bahri,S.Kep .....
   NIK. 2025170

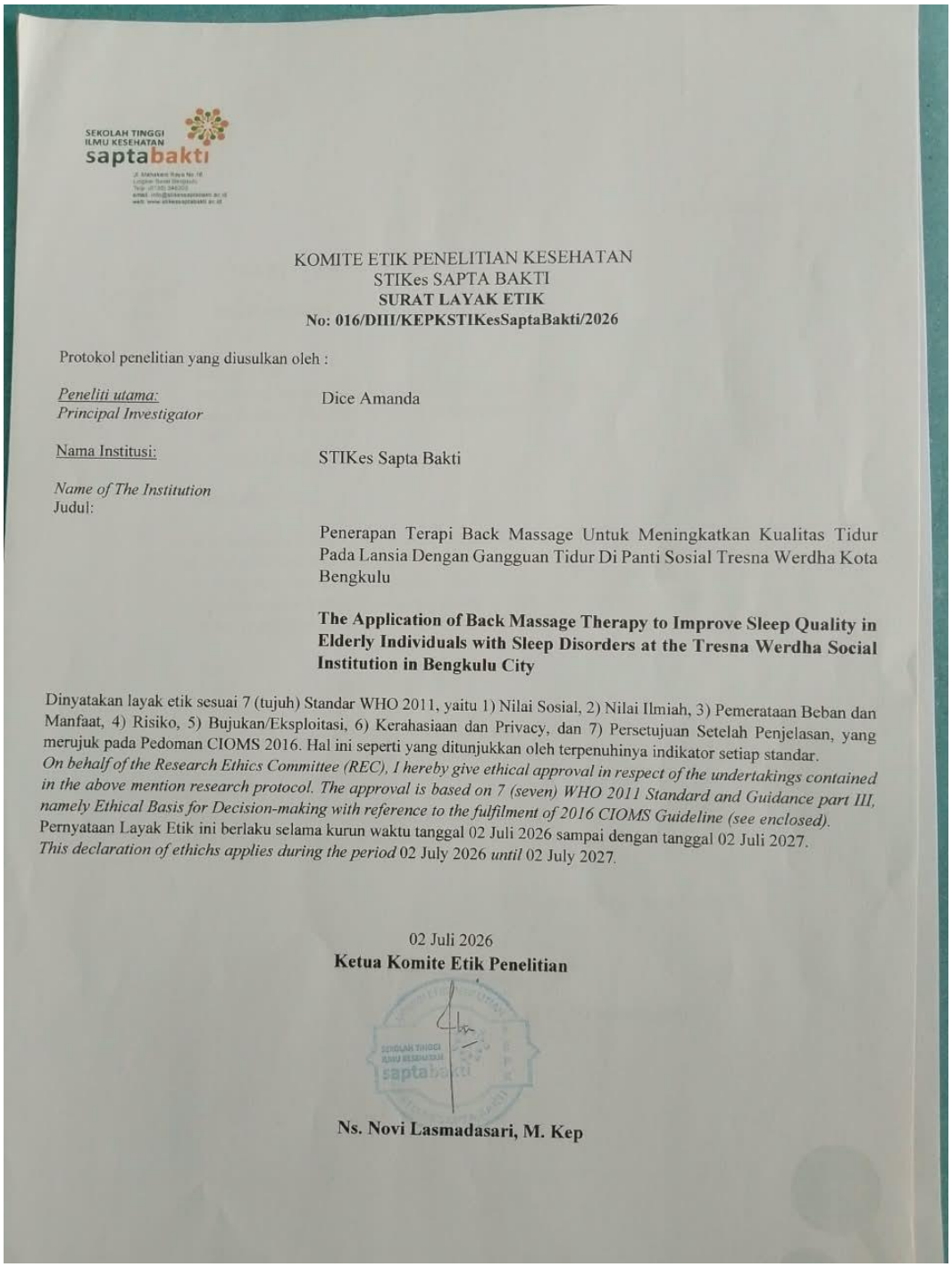
2. Ns.Maritta Sari,M.A.N .....
   NUPTK.9641765666230272

Mengetahui,
Ka.Prodi DIII Keperawatan

Ns.Siska Iskandar,M.A.N
NIK.2009.034

iii

Lampiran 12.Surat Layak Etik



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN saptabakti

KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
STIKes SAPTA BAKTI
SURAT LAYAK ETIK
No: 016/DIII/KEPKSTIKesSaptaBakti/2026

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :

Peneliti utama:
Principal Investigator — Dice Amanda

Nama Institusi:
Name of The Institution — STIKes Sapta Bakti

Judul:

Penerapan Terapi Back Massage Untuk Meningkatkan Kualitas Tidur Pada Lansia Dengan Gangguan Tidur Di Panti Sosial Tresna Werdha Kota Bengkulu

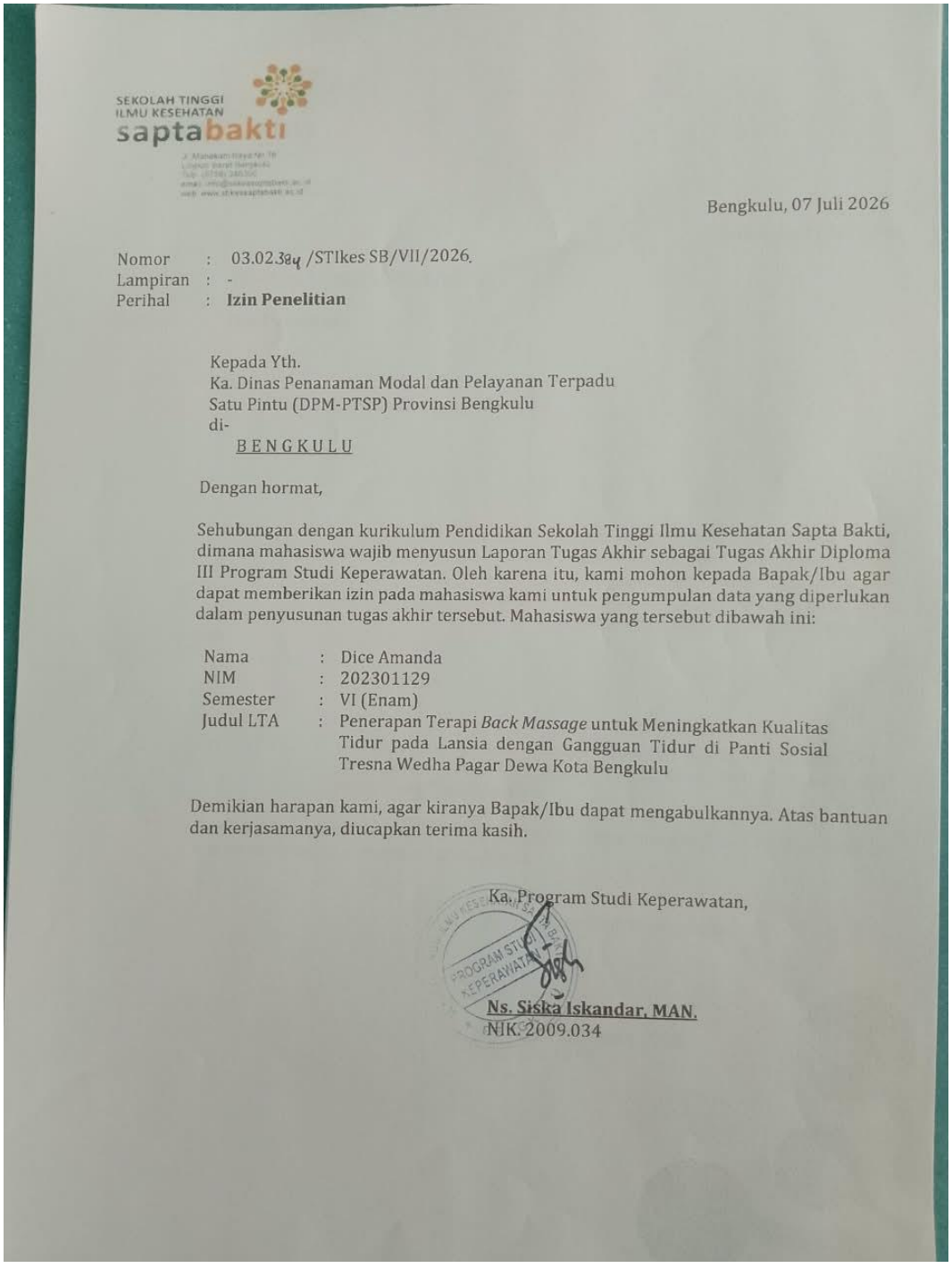
The Application of Back Massage Therapy to Improve Sleep Quality in Elderly Individuals with Sleep Disorders at the Tresna Werdha Social Institution in Bengkulu City

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.
On behalf of the Research Ethics Committee (REC), I hereby give ethical approval in respect of the undertakings contained in the above mention research protocol. The approval is based on 7 (seven) WHO 2011 Standard and Guidance part III, namely Ethical Basis for Decision-making with reference to the fulfilment of 2016 CIOMS Guideline (see enclosed).
Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 02 Juli 2026 sampai dengan tanggal 02 Juli 2027.
This declaration of ethichs applies during the period 02 July 2026 *until* 02 July 2027.

02 Juli 2026
Ketua Komite Etik Penelitian

Ns. Novi Lasmadasari, M. Kep

Lampiran 13 .Surat pengantar izin penelitian(DPM-PTSP) Provinsi Bengkulu



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
saptabakti

Bengkulu, 07 Juli 2026

Nomor : 03.02.384 /STIkes SB/VII/2026.
Lampiran : -
Perihal : **Izin Penelitian**

Kepada Yth.
Ka. Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu
Satu Pintu (DPM-PTSP) Provinsi Bengkulu
di-
B E N G K U L U

Dengan hormat,

Sehubungan dengan kurikulum Pendidikan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti, dimana mahasiswa wajib menyusun Laporan Tugas Akhir sebagai Tugas Akhir Diploma III Program Studi Keperawatan. Oleh karena itu, kami mohon kepada Bapak/Ibu agar dapat memberikan izin pada mahasiswa kami untuk pengumpulan data yang diperlukan dalam penyusunan tugas akhir tersebut. Mahasiswa yang tersebut dibawah ini:

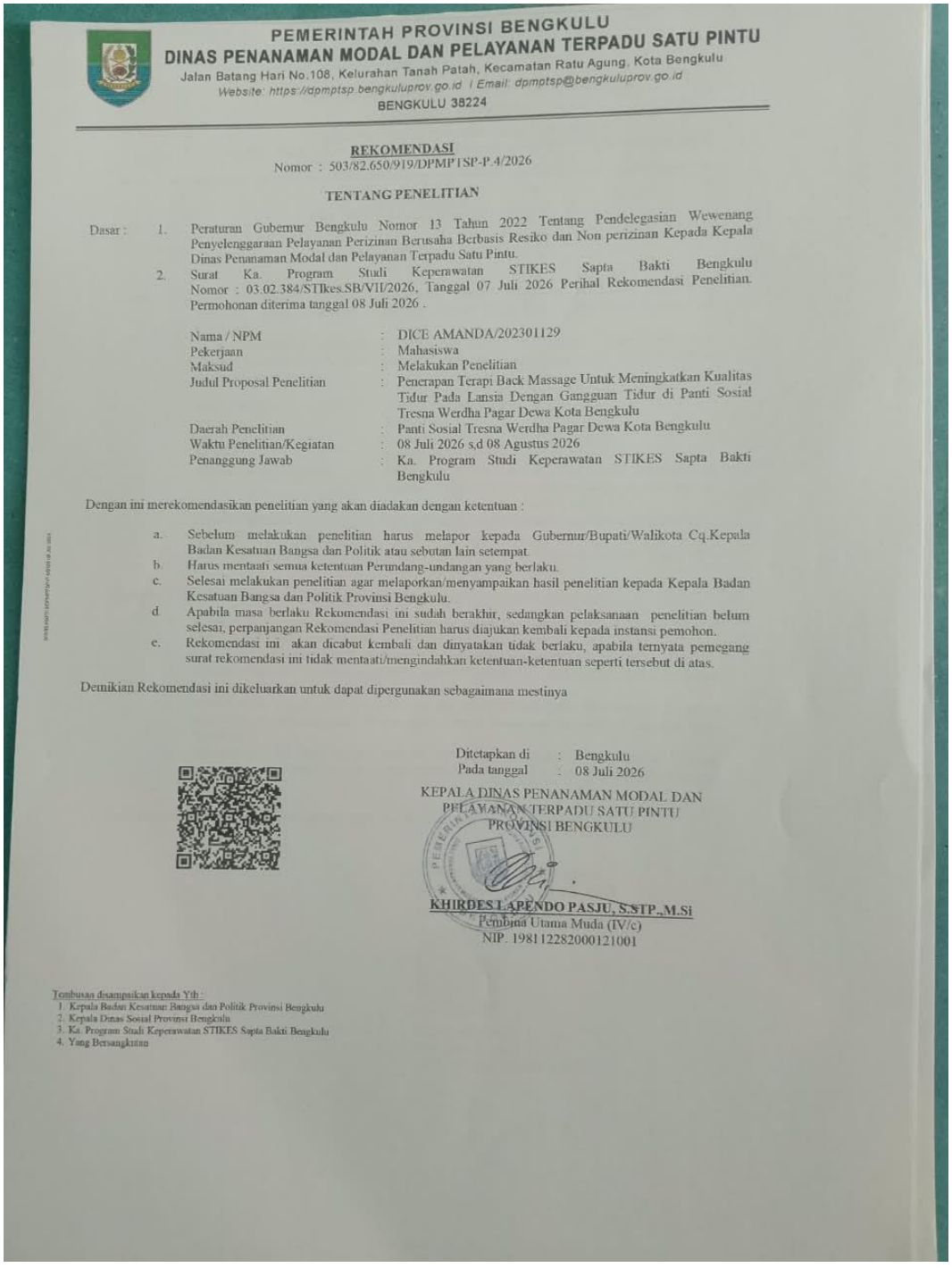
Nama	:	Dice Amanda
NIM	:	202301129
Semester	:	VI (Enam)
Judul LTA	:	Penerapan Terapi *Back Massage* untuk Meningkatkan Kualitas Tidur pada Lansia dengan Gangguan Tidur di Panti Sosial Tresna Wedha Pagar Dewa Kota Bengkulu

Demikian harapan kami, agar kiranya Bapak/Ibu dapat mengabulkannya. Atas bantuan dan kerjasamanya, diucapkan terima kasih.

Ka. Program Studi Keperawatan,

Ns. Siska Iskandar, MAN.
NIK. 2009.034

Lampiran 14 .Surat rekomendasi penelitian (DPM-PTSP) Provinsi Bengkulu



PEMERINTAH PROVINSI BENGKULU
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jalan Batang Hari No.108, Kelurahan Tanah Patah, Kecamatan Ratu Agung, Kota Bengkulu
Website: https://dpmptsp.bengkuluprov.go.id | Email: dpmptsp@bengkuluprov.go.id
BENGKULU 38224

REKOMENDASI
Nomor : 503/82.650/919/DPMPTSP-P.4/2026

TENTANG PENELITIAN

Dasar :
1. Peraturan Gubernur Bengkulu Nomor 13 Tahun 2022 Tentang Pendelegasian Wewenang Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan Berusaha Berbasis Resiko dan Non perizinan Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu.
2. Surat Ka. Program Studi Keperawatan STIKES Sapta Bakti Bengkulu Nomor : 03.02.384/STIkes.SB/VII/2026, Tanggal 07 Juli 2026 Perihal Rekomendasi Penelitian. Permohonan diterima tanggal 08 Juli 2026 .

Nama / NPM	:	DICE AMANDA/202301129
Pekerjaan	:	Mahasiswa
Maksud	:	Melakukan Penelitian
Judul Proposal Penelitian	:	Penerapan Terapi Back Massage Untuk Meningkatkan Kualitas Tidur Pada Lansia Dengan Gangguan Tidur di Panti Sosial Tresna Werdha Pagar Dewa Kota Bengkulu
Daerah Penelitian	:	Panti Sosial Tresna Werdha Pagar Dewa Kota Bengkulu
Waktu Penelitian/Kegiatan	:	08 Juli 2026 s.d 08 Agustus 2026
Penanggung Jawab	:	Ka. Program Studi Keperawatan STIKES Sapta Bakti Bengkulu

Dengan ini merekomendasikan penelitian yang akan diadakan dengan ketentuan :

a. Sebelum melakukan penelitian harus melapor kepada Gubernur/Bupati/Walikota Cq.Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik atau sebutan lain setempat.
b. Harus mentaati semua ketentuan Perundang-undangan yang berlaku.
c. Selesai melakukan penelitian agar melaporkan/menyampaikan hasil penelitian kepada Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Bengkulu.
d. Apabila masa berlaku Rekomendasi ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan penelitian belum selesai, perpanjangan Rekomendasi Penelitian harus diajukan kembali kepada instansi pemohon.
e. Rekomendasi ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku, apabila ternyata pemegang surat rekomendasi ini tidak mentaati/mengindahkan ketentuan-ketentuan seperti tersebut di atas.

Demikian Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

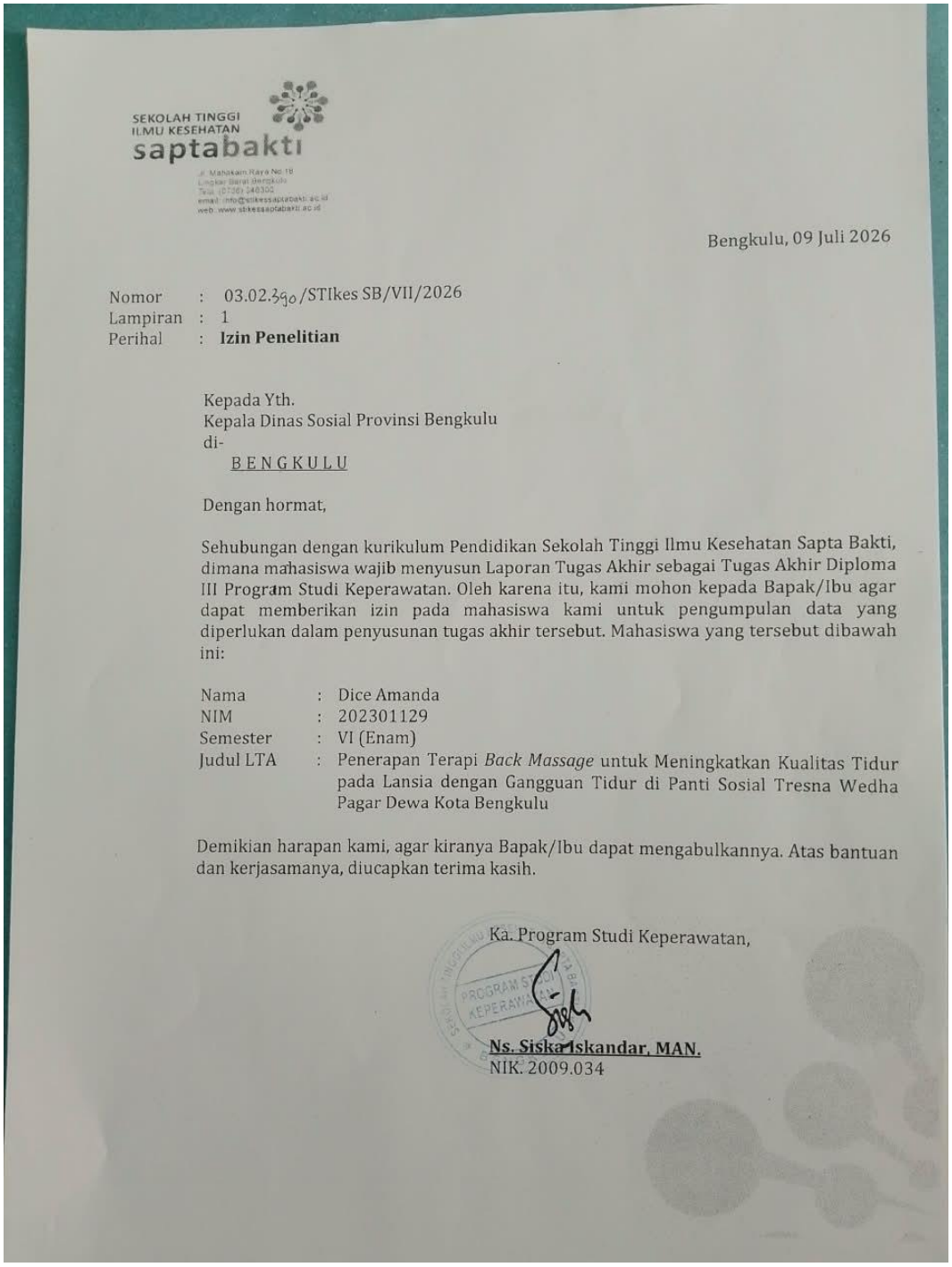
Ditetapkan di : Bengkulu
Pada tanggal : 08 Juli 2026

KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
PROVINSI BENGKULU

KHIRDES LAPENDO PASJU, S.STP.,M.Si
Pembina Utama Muda (IV/c)
NIP. 198112282000121001

Tembusan disampaikan kepada Yth :
1. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Bengkulu
2. Kepala Dinas Sosial Provinsi Bengkulu
3. Ka. Program Studi Keperawatan STIKES Sapta Bakti Bengkulu
4. Yang Bersangkutan

Lampiran 15 .Surat pengantar izin penelitian Dinas Sosial Provinsi Bengkulu



SEKOLAH TINGGI
ILMU KESEHATAN
saptabakti

Jl. Mahakam Raya No. 19
Lingkar Barat Bengkulu
Telp. (0736) 340306
email: info@stikessaptabakti.ac.id
web: www.stikessaptabakti.ac.id

Bengkulu, 09 Juli 2026

Nomor : 03.02.390/STIkes SB/VII/2026
Lampiran : 1
Perihal : **Izin Penelitian**

Kepada Yth.
Kepala Dinas Sosial Provinsi Bengkulu
di-
B E N G K U L U

Dengan hormat,

Sehubungan dengan kurikulum Pendidikan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti, dimana mahasiswa wajib menyusun Laporan Tugas Akhir sebagai Tugas Akhir Diploma III Program Studi Keperawatan. Oleh karena itu, kami mohon kepada Bapak/Ibu agar dapat memberikan izin pada mahasiswa kami untuk pengumpulan data yang diperlukan dalam penyusunan tugas akhir tersebut. Mahasiswa yang tersebut dibawah ini:

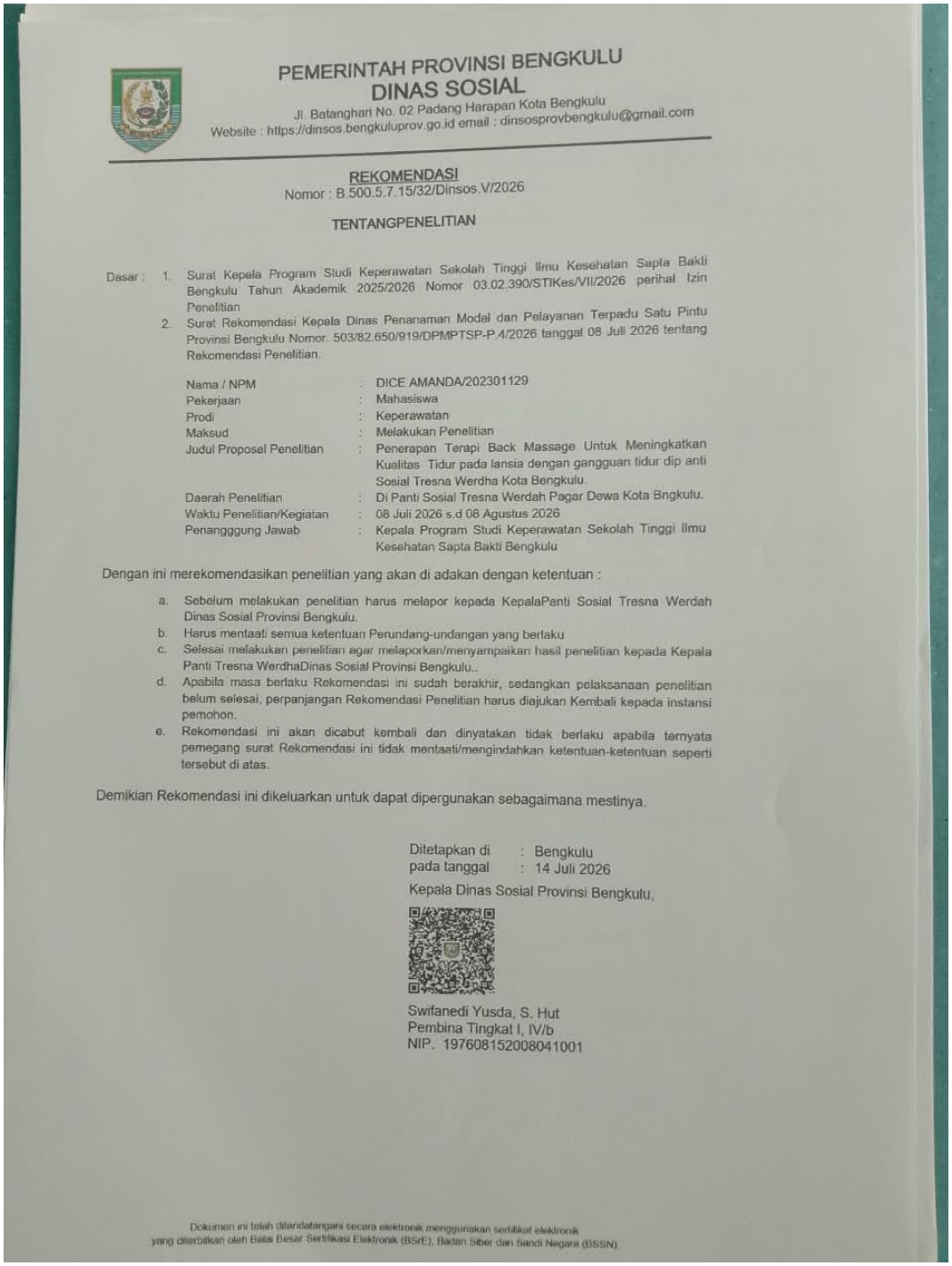
Nama : Dice Amanda
NIM : 202301129
Semester : VI (Enam)
Judul LTA : Penerapan Terapi *Back Massage* untuk Meningkatkan Kualitas Tidur pada Lansia dengan Gangguan Tidur di Panti Sosial Tresna Wedha Pagar Dewa Kota Bengkulu

Demikian harapan kami, agar kiranya Bapak/Ibu dapat mengabulkannya. Atas bantuan dan kerjasamanya, diucapkan terima kasih.

Ka. Program Studi Keperawatan,

Ns. Siska Iskandar, MAN.
NIK. 2009.034

Lampiran 16 .Surat Rekomendasi penelitian Dinas Sosial Kota Bengkulu



PEMERINTAH PROVINSI BENGKULU
DINAS SOSIAL
Jl. Batanghari No. 02 Padang Harapan Kota Bengkulu
Website : https://dinsos.bengkuluprov.go.id email : dinsosprovbengkulu@gmail.com

REKOMENDASI
Nomor : B.500.5.7.15/32/Dinsos.V/2026

TENTANGPENELITIAN

Dasar :
1. Surat Kepala Program Studi Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti Bengkulu Tahun Akademik 2025/2026 Nomor 03.02.390/STIKes/VII/2026 perihal Izin Penelitian
2. Surat Rekomendasi Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bengkulu Nomor. 503/82.650/919/DPMPTSP-P.4/2026 tanggal 08 Juli 2026 tentang Rekomendasi Penelitian.

Nama / NPM	:	DICE AMANDA/202301129
Pekerjaan	:	Mahasiswa
Prodi	:	Keperawatan
Maksud	:	Melakukan Penelitian
Judul Proposal Penelitian	:	Penerapan Terapi Back Massage Untuk Meningkatkan Kualitas Tidur pada lansia dengan gangguan tidur dip anti Sosial Tresna Werdha Kota Bengkulu.
Daerah Penelitian	:	Di Panti Sosial Tresna Werdah Pagar Dewa Kota Bngkulu.
Waktu Penelitian/Kegiatan	:	08 Juli 2026 s.d 08 Agustus 2026
Penangggung Jawab	:	Kepala Program Studi Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti Bengkulu

Dengan ini merekomendasikan penelitian yang akan di adakan dengan ketentuan :

a. Sebelum melakukan penelitian harus melapor kepada KepalaPanti Sosial Tresna Werdah Dinas Sosial Provinsi Bengkulu.
b. Harus mentaati semua ketentuan Perundang-undangan yang berlaku
c. Selesai melakukan penelitian agar melaporkan/menyampaikan hasil penelitian kepada Kepala Panti Tresna WerdhaDinas Sosial Provinsi Bengkulu..
d. Apabila masa berlaku Rekomendasi ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan penelitian belum selesai, perpanjangan Rekomendasi Penelitian harus diajukan Kembali kepada instansi pemohon.
e. Rekomendasi ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat Rekomendasi ini tidak mentaati/mengindahkan ketentuan-ketentuan seperti tersebut di atas.

Demikian Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

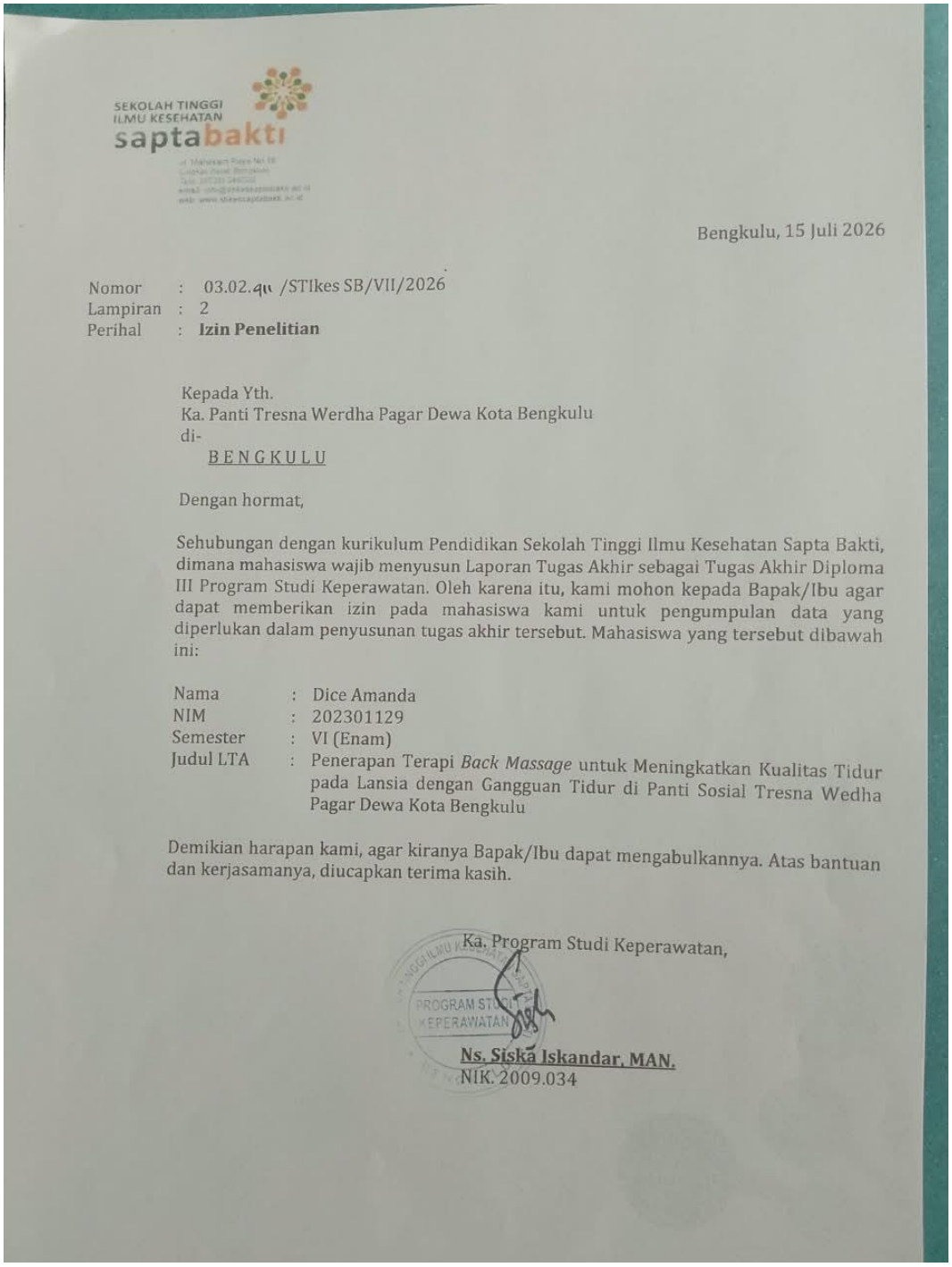
Ditetapkan di : Bengkulu
pada tanggal : 14 Juli 2026

Kepala Dinas Sosial Provinsi Bengkulu,

Swifanedi Yusda, S. Hut
Pembina Tingkat I, IV/b
NIP. 197608152008041001

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN)

Lampiran 17 .Surat izin penelitian Di Panti Tresna Werdha Kota Bengkulu



SEKOLAH TINGGI
ILMU KESEHATAN
saptabakti

Bengkulu, 15 Juli 2026

Nomor : 03.02.qu /STIkes SB/VII/2026
Lampiran : 2
Perihal : **Izin Penelitian**

Kepada Yth.
Ka. Panti Tresna Werdha Pagar Dewa Kota Bengkulu
di-
BENGKULU

Dengan hormat,

Sehubungan dengan kurikulum Pendidikan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti, dimana mahasiswa wajib menyusun Laporan Tugas Akhir sebagai Tugas Akhir Diploma III Program Studi Keperawatan. Oleh karena itu, kami mohon kepada Bapak/Ibu agar dapat memberikan izin pada mahasiswa kami untuk pengumpulan data yang diperlukan dalam penyusunan tugas akhir tersebut. Mahasiswa yang tersebut dibawah ini:

Nama	:	Dice Amanda
NIM	:	202301129
Semester	:	VI (Enam)
Judul LTA	:	Penerapan Terapi *Back Massage* untuk Meningkatkan Kualitas Tidur pada Lansia dengan Gangguan Tidur di Panti Sosial Tresna Wedha Pagar Dewa Kota Bengkulu

Demikian harapan kami, agar kiranya Bapak/Ibu dapat mengabulkannya. Atas bantuan dan kerjasamanya, diucapkan terima kasih.

Ka. Program Studi Keperawatan,

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN

Ns. Siska Iskandar, MAN.
NIK. 2009.034

Lampiran 18. Dokumentasi



Hari ke-1



Hari ke-2



Hari ke-3



Hari ke-4



Hari ke-5

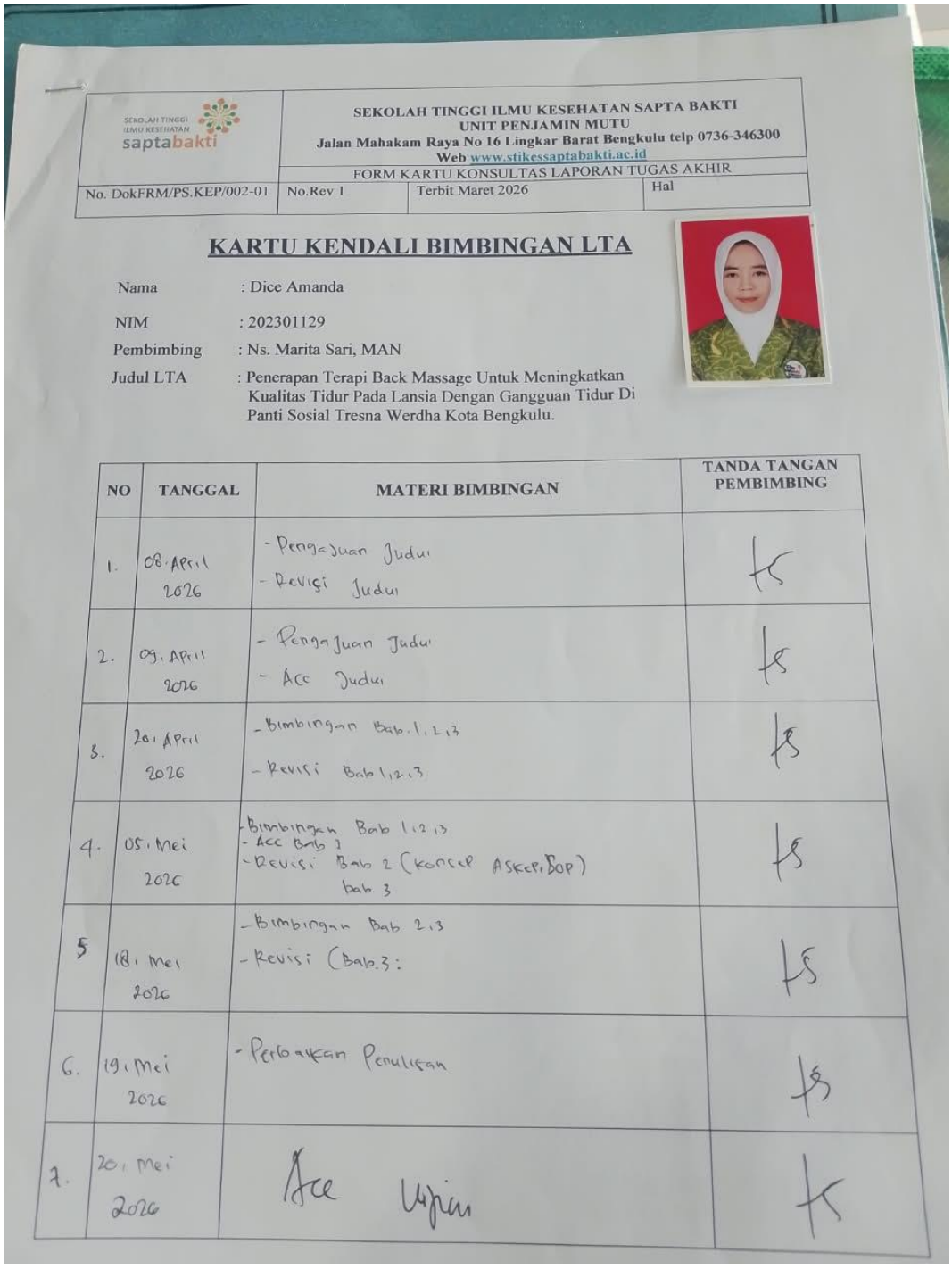


Hari ke-6



Hari ke-7

Lampiran19. Kartu Kendali Bimbingan



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN saptabakti	SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SAPTA BAKTI UNIT PENJAMIN MUTU Jalan Mahakam Raya No 16 Lingkar Barat Bengkulu telp 0736-346300 Web www.stikessaptabakti.ac.id		
	FORM KARTU KONSULTAS LAPORAN TUGAS AKHIR		
No. DokFRM/PS.KEP/002-01	No.Rev 1	Terbit Maret 2026	Hal

KARTU KENDALI BIMBINGAN LTA

Nama : Dice Amanda

NIM : 202301129

Pembimbing : Ns. Marita Sari, MAN

Judul LTA : Penerapan Terapi Back Massage Untuk Meningkatkan Kualitas Tidur Pada Lansia Dengan Gangguan Tidur Di Panti Sosial Tresna Werdha Kota Bengkulu.

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	TANDA TANGAN PEMBIMBING
1.	08. April 2026	- Pengajuan Judul - Revisi Judul	
2.	09. April 2026	- Pengajuan Judul - Acc Judul	
3.	20. April 2026	- Bimbingan Bab. 1, 2, 3 - Revisi Bab 1, 2, 3	
4.	05. Mei 2026	- Bimbingan Bab 1, 2, 3 - Acc Bab 1 - Revisi Bab 2 (konsep Askep, BOP) bab 3	
5	18. Mei 2026	- Bimbingan Bab 2, 3 - Revisi (Bab. 3:	
6.	19. Mei 2026	- Perbaikan Penulisan	
7.	20. Mei 2026	Acc Ujian	

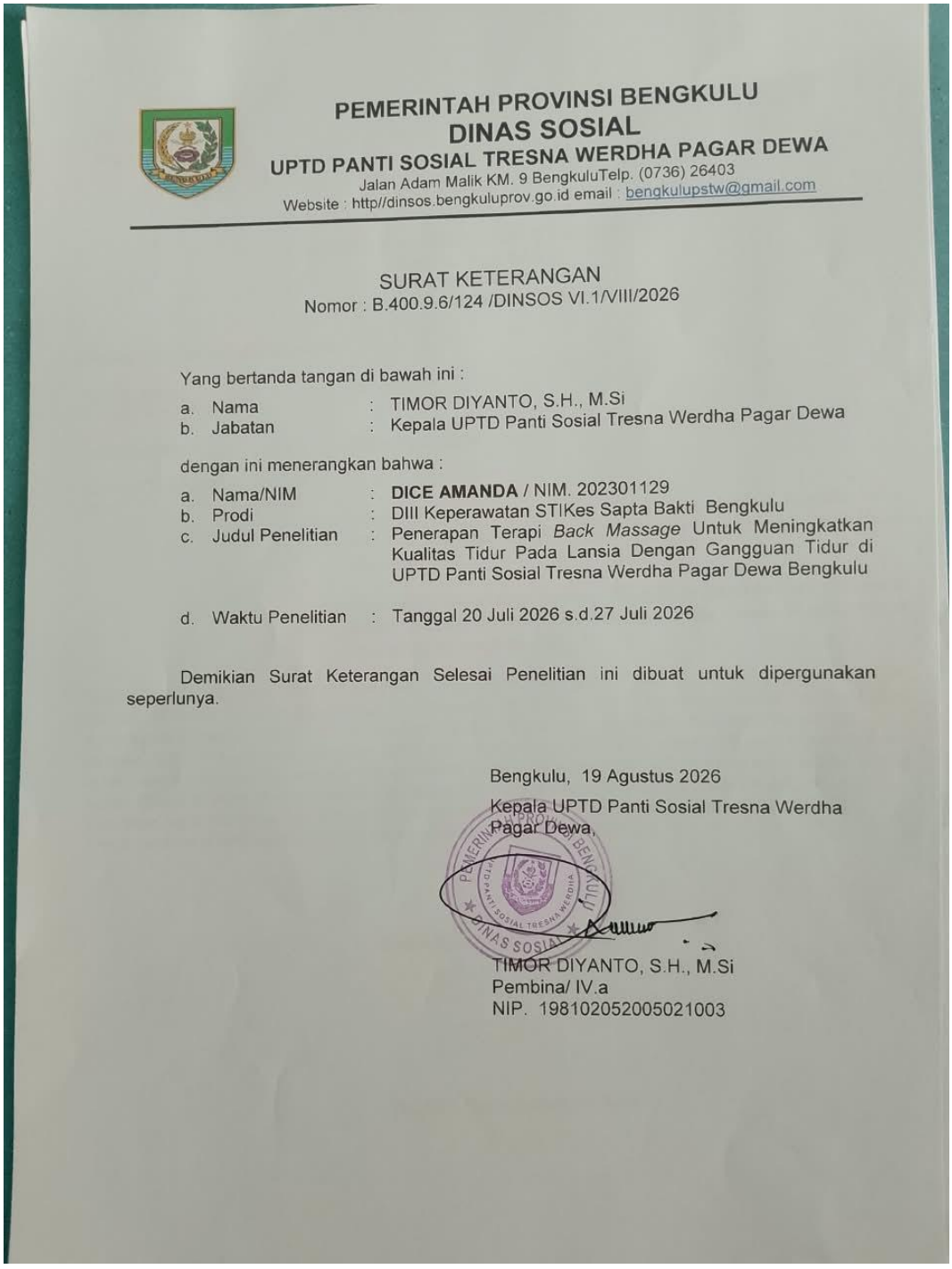
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN saptabakti	SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SAPTA BAKTI UNIT PENJAMIN MUTU Jalan Mahakam Raya No 16 Lingkar Barat Bengkulu telp 0736-346300 Web www.stikessaptabakti.ac.id		
	FORM KARTU KONSULTAS LAPORAN TUGAS AKHIR		
No. DokFRM/PS.KEP/002-01	No.Rev 1	Terbit Maret 2026	Hal

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	TANDA TANGAN PEMBIMBING
1	28, Agustus 2026.	BAB IV - Perbaikan Jenis Penelitian - Pengkajian BAB V -	
2	29, Agustus 2026	Perbaikan implementasi dan evaluasi	
3	31. Agustus 2026	Perbaikan Grafik Kualitas tidur	
4	01, September 2026	Perbaikan Bab V	
5	02, September 2026	Perbaikan lembar Observasi Asuhan Keperawatan	
6	3, September 2026	Perbaikan Penulisan	
7.	04, September 2026	Acc Ujian	

Mengetahui,
Pembimbing

Ns.Marita sari,MAn
NUPTK.9641765666230272

Lampiran 20. surat selesai penelitian



PEMERINTAH PROVINSI BENGKULU
DINAS SOSIAL
UPTD PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA PAGAR DEWA
Jalan Adam Malik KM. 9 BengkuluTelp. (0736) 26403
Website : http//dinsos.bengkuluprov.go.id email : bengkulupstw@gmail.com

SURAT KETERANGAN
Nomor : B.400.9.6/124 /DINSOS VI.1/VIII/2026

Yang bertanda tangan di bawah ini :

a. Nama : TIMOR DIYANTO, S.H., M.Si
b. Jabatan : Kepala UPTD Panti Sosial Tresna Werdha Pagar Dewa

dengan ini menerangkan bahwa :

a. Nama/NIM : **DICE AMANDA** / NIM. 202301129
b. Prodi : DIII Keperawatan STIKes Sapta Bakti Bengkulu
c. Judul Penelitian : Penerapan Terapi *Back Massage* Untuk Meningkatkan Kualitas Tidur Pada Lansia Dengan Gangguan Tidur di UPTD Panti Sosial Tresna Werdha Pagar Dewa Bengkulu
d. Waktu Penelitian : Tanggal 20 Juli 2026 s.d.27 Juli 2026

Demikian Surat Keterangan Selesai Penelitian ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Bengkulu, 19 Agustus 2026
Kepala UPTD Panti Sosial Tresna Werdha Pagar Dewa,

TIMOR DIYANTO, S.H., M.Si
Pembina/ IV.a
NIP. 198102052005021003