

**GAMBARAN KUALITAS TIDUR PADA
PASIEN *MYALGIA* DI WILAYAH
PUSKESMAS MANTUP**

TUGAS AKHIR



oleh :

**MEGA AGUSTINA
NIM 152111913068**

**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
DEPARTEMEN KESEHATAN
FAKULTAS VOKASI
UNIVERSITAS AIRLANGGA
2024**

**GAMBARAN KUALITAS TIDUR PADA
PASIEN *MYALGIA* DI WILAYAH
PUSKESMAS MANTUP**

TUGAS AKHIR



oleh :

**MEGA AGUSTINA
NIM 152111913068**

**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
DEPARTEMEN KESEHATAN
FAKULTAS VOKASI
UNIVERSITAS AIRLANGGA
2024**

HALAMAN PERNYATAAN TIDAK MELAKUKAN PLAGIAT

Bagian atau keseluruhan isi Tugas Akhir ini tidak pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademis pada bidang studi dan/atau Universitas lain dan tidak pernah dipublikasikan/ditulis oleh individu selain penyusun, kecuali bila dituliskan dengan format dalam isi Tugas Akhir.

Apabila ditemukan bukti bahwa pernyataan saya tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai ketentuan yang berlaku di Universitas Airlangga.

Surabaya, Maret 2024

Penulis



Mega Agustina
NIM. 152111913068

LEMBAR PERSETUJUAN TUGAS AKHIR

**GAMBARAN KUALITAS TIDUR PADA PASIEN MYALGIA DI
WILAYAH PUSKESMAS MANTUP**

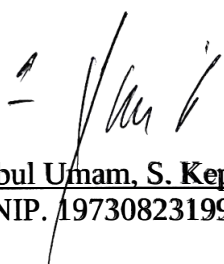
Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya
Bidang Keperawatan
Pada Departemen Kesehatan Fakultas Vokasi
Universitas Airlangga

Oleh:
Mega Agustina
NIM.152111913068

Disetujui oleh:

Pembimbing I

Pembimbing II

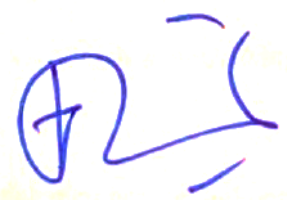


Khotibul Umam, S. Kep., Ns., M. Kes
NIP. 197308231998031008



Dr. Iswatun, S. Kep., Ns., M. Kes
NIP. 197203311994032004

Mengetahui,
Koordinator Program Studi DIII Keperawatan
Fakultas Vokasi Universitas Airlangga



Dr. Abd Nasir, S. Kep., Ns., M. Kep
NIP. 196806281991031006

LEMBAR PERSETUJUAN TUGAS AKHIR

**GAMBARAN KUALITAS TIDUR PADA PASIEN MYALGIA DI
WILAYAH PUSKESMAS MANTUP**

Disusun oleh:
Mega Agustina
NIM:152111913068

Telah diuji pada tanggal 4 Juni 2024

Mengetahui,
Koordinator Program Studi D-III Keperawatan
Fakultas Vokasi Universitas Airlangga

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Dr. Abd Nasir', is written over a faint circular stamp.

(Dr.Abd Nasir, S.Kep.,Ns.,M.Kep)
NIP.196806281991031006

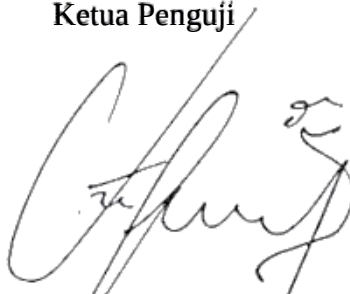
LEMBAR PENGESAHAN PANITIA PENGUJI

Tugas Akhir Ini Telah Diujikan dan Disahkan Dihadapan Komisi Penguji

Program Studi : DIII-Keperawatan
Departemen : Kesehatan
Fakultas : Vokasi Universitas Airlangga
Hari/Tanggal : Selasa, 4 Juni 2024
Pukul : 09.00- 09.45 WIB
Tempat : Lokal 7 Lamongan

Panitia penguji terdiri dari :

Ketua Penguji



Joko Susanto, S.Kep., Ns., M.Kes
NIP.198106262014061003

Anggota Penguji I



Dr. Iswatun, S. Kep., Ns., M. Kes
NIP. 197203311994032004

Anggota Penguji II



Khotibul Umam, S. Kep., Ns., M. Kes
NIP. 197308231998031008

PEDOMAN PENGGUNAAN TUGAS AKHIR

Tugas akhir ini tidak dipublikasikan, namun tersedia di perpustakaan dalam lingkungan Universitas Airlangga, diperkenankan untuk dipakai sebagai referensi kepustakaan, tetapi pengutipan harus seizin penyusun dan harus menyebutkan sumbernya sesuai kebiasaan ilmiah.

Dokumen tugas akhir ini merupakan hak milik Universitas Airlangga.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT atas segala nikmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir. Sholawat dan salam semoga tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW, keluarga, sahabat serta pengikutnya hingga akhir zaman. Laporan Akhir yang berjudul *“Gambaran Kualitas Tidur Pada Pasien Myalgia di Wilayah Puskesmas Mantup”* ini merupakan salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan.

Dalam pembuatan laporan ini tidak lepas dari bantuan dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan terima kasih kepada yang terhormat Bapak/Ibu diantaranya:

1. Prof. Dr. Muhammad Nasih. S.E., M.T., Ak, CMA, selaku Rektor Universitas Airlangga
2. Prof. Dr. Anwar Ma'aruf, drh., M.Kes selaku Dekan Fakultas Vokasi Universitas Airlangga
3. Sianiwati Goenharto, drg., M.S selaku Ketua Departemen Kesehatan Fakultas Vokasi Universitas Airlangga.
4. Dr. Abdul. Nasir. S.Kep.,Ns., M.Kep selaku Koordinator Progam Studi DIII Keperawatan Kesehatan Fakultas Vokasi Universitas Airlangga
5. Bapak Khotibul Umam, S.Kep., Ns., M.Kes selaku Dosen pembimbing 1 yang telah membimbing dan memberikan arahan saat melakukan Tugas Akhir
6. Ibu Dr. Iswatun, S,Kep., Ns., M.Kes selaku Dosen Pembimbing ke 2 yang telah membimbing dan memberikan arahan saat melakukan Tugas Akhir

7. Orang tua dan kakak saya yang telah memberikan dukungan yang sangat luar biasa dalam mengerjakan Tugas Akhir ini.
8. Seluruh responden, yang telah memberikan dukungan moril dn material demi penyelesaiannya Tugas Akhir ini
9. Semua pihak yang telah membantu dalam proses penyelesaian Tugas Akhir.

Akhir kata dengan segala keterbatasan penulis berharap tugas akhir ini dapat bermanfaat bagi semua terutama di Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Airlangga.

Surabaya, Mei 2024

Penulis

ABSTRAK

Myalgia (nyeri otot) merupakan kondisi dimana otot-otot tubuh dalam keadaan tegang dan menyebabkan rasa capek, lelah, nyeri, atau pegal-pegal istilah awam menyebutnya pegal linu. Keluhan ini biasanya muncul setelah melakukan aktivitas fisik yang berat dan lama, termasuk juga tanpa aktivitas atau duduk lama juga dapat menimbulkan pegal-pegal. Permasalahan *myalgia* umumnya paling banyak menyerang para pekerja seperti petani. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat kualitas tidur pada pasien *myalgia* di wilayah Puskesmas Mantup Kecamatan Mantup Kabupaten Lamongan. Desain yang digunakan pada penelitian ini adalah deskriptif dengan sampel sejumlah 62 responden. Pengambilan sampel dengan teknik *consecutive sampling*. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan alat ukur kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) dengan mengisi kuesioner. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kualitas tidur pada pasien *myalgia* di wilayah Puskesmas Mantup Kecamatan Mantup Kabupaten Lamongan menunjukkan bahwa hampir seluruh responden memiliki kualitas tidur buruk sebanyak 55 responden dengan frekuensi (88,7%) dan selebihnya memiliki kualitas tidur yang baik sebanyak 7 responden dengan frekuensi (11,3 %). Kesimpulan dari penelitian ini didapatkan hasil sebagian besar responden memiliki kategori kualitas tidur buruk. Oleh karena itu diharapkan responden dapat meningkatkan pengetahuan terhadap tingkat kualitas tidur.

Kata kunci : Kualitas Tidur, *Myalgia*

ABSTRACT

Myalgia (muscle pain) is a condition where the muscles of the body are in a state of tension and cause fatigue, fatigue, pain, or aches, the layman's term calls it aches and pains. These complaints usually appear after heavy and prolonged physical activity, including inactivity or prolonged sitting can also cause aches. Myalgia problems generally attack workers such as farmers the most. This study aims to determine the level of sleep quality in myalgia patients in the Mantup Health Center area, Mantup District, Lamongan Regency. The design used in this study was descriptive with a sample of 62 respondents. Sampling with consecutive sampling technique. The instrument in this study used the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) questionnaire measuring instrument by filling out a questionnaire. The results of this study indicate that the quality of sleep in myalgia patients in the Mantup Health Center area, Mantup District, Lamongan Regency shows that almost all respondents have poor sleep quality as many as 55 respondents with a frequency of (88.7%) and the rest have good sleep quality as many as 7 respondents with a frequency of (11.3%). The conclusion of this study obtained the results as most respondents have a poor sleep quality category. Therefore, it is hoped that respondents can improve their knowledge of the level of sleep quality.

Keywords: Sleep Quality, Myalgia

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN TIDAK MELAKUKAN PLAGIAT	iii
LEMBAR PERSETUJUAN TUGAS AKHIR.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN TUGAS AKHIR.....	iv
LEMBAR PENGESAHAN PANITIA PENGUJI	v
PEDOMAN PENGGUNAAN TUGAS AKHIR	vi
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT.....	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah.....	5
1.3. Tujuan Penulisan.....	5
1.4. Manfaat	6
BAB 2 TINJUAN PUSTAKA	7
2.1. Konsep <i>Myalgia</i>	7
2.2. Konsep Kualitas Tidur	16
2.3. Kualitas Tidur Pada Pasien <i>Myalgia</i>	19
2.4. Kerangka Konsep Penelitian	21
BAB 3 METODOLOGI PENELITIAN.....	22
3.1. Desain Penelitian	22
3.2. Tempat dan Waktu Penelitian	23
3.3. Populasi, Sampling dan Sampel.....	23
3.4. Kerangka Kerja Penelitian.....	25
3.5. Identifikasi Variabel	26
3.7. Instrumen Penelitian.....	28
3.8. Prosedur Pengumpulan Data dan Analisis Data	29

3.9. Etik Penelitian	33
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN.....	36
4.1. Hasil Penelitian	36
4.2. Pembahasan	41
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN	45
5.1. Kesimpulan.....	45
5.2. Saran	45
DAFTAR PUSTAKA	47
LAMPIRAN	50

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional Gambaran Kualitas Tidur pada Pasien Mylgia di Wilayah Puskesmas Mantup Thun 2024.....	28
Tabel 3.2 Blue Print Kualitas Tidur.....	29
Tabel 4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Wilayah Puskesmas Mantup Tahun 2024 (n = 62).....	37
Tabel 4.2 Distibusi Responden Berdasarkan Usia di Wilayah Puskesmas Mantup Tahun 2024 (n=62).....	38
Tabel 4.3 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir di Wilayah Puskesmas Mantup Tahun 2024 (n=62).....	38
Tabel 4.4 Distribusi Responden Berdasarkan Status Pekerjaan Di Wilayah Puskesmas Mantup Tahun 2024 (n =62).....	39
Tabel 4.5 Distribusi Responden Berdasarkan Komponen Kualitas Tidur di Wilayah Puskesmas Mnatup Tahun 2024 (n = 62).....	39
Tabel 4.6 Distribusi Responden Berdasarkan Kualitas Tidur Di Wilayah Puskesmas Mantup Tahun 2024 (n = 62).....	40

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka konsep penelitian Gambaran kualitas tidur pada pasien <i>Myalgia</i> di Wilayah Puskesmas Mantup pada Tahun 2024.....	21
Gambar 3.1 Kerangka konsep penelitian Gambaran kualitas tidur pada pasien <i>Myalgia</i> di Wilayah Puskesmas Mantup pada Tahun 2024.....	26

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Permohonan Menjadi Responden	50
Lampiran 2 Lembar Persetujuan Menjadi Responden	52
Lampiran 3 Instrumen Penelitian.....	53
Lampiran 4 Kisi-Kisi Instrumen Penelitian	55
Lampiran 5 Surat Permohonan Pengambilan Data	57
Lampiran 6 Surat Persetujuan Izin Penelitian Dinas Kesehatan	58
Lampiran 7 Surat Balasan Dari Puskesmas	59
Lampiran 8 Lembar Etik Penelitian	60
Lampiran 9 Lembar Konsultasi Dosen Pembimbing	61
Lampiran 10 Lembar Persetujuan Sidang Tugas Akhir	63
Lampiran 11 Tabulasi Data.....	64
Lampiran 12 Lembar Perbaikan Tugas Akhir.....	68

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Istilah awam menyebutnya pegal linu atau dalam bahasa medisnya *myalgia* (nyeri otot) merupakan kondisi dimana otot-otot tubuh dalam keadaan tegang dan menyebabkan rasa capek, lelah, nyeri, atau pegal-pegal. Pegal linu bisa menyerang daerah pundak, leher, punggung, tangan, dan kaki yang disebabkan oleh aktivitas fisik yang berat atau melebihi kebiasaan (Nabela, 2022). Keluhan ini biasanya kuanmuncul setelah melakukan aktivitas fisik yang berat dan lama, termasuk juga tanpa aktivitas atau duduk lama juga menimbulkan pegal-pegal (Rohmah, 2023).

Myalgia atau nyeri otot termasuk salah satu keluhan yang cukup sering diderita manusia. Pemakaian otot yang berlebihan dapat mengakibatkan otot-otot yang digunakan mengalami kekurangan oksigen, sehingga terjadi suatu proses oksidasi anaerob yang menghasilkan asam laktat. Asam laktat inilah yang akan menimbulkan rasa pegal dan nyeri. *Myalgia* dapat dialami dalam waktu singkat, misalnya otot kram, atau berlanjut sampai berhari-hari, bahkan berbulan-bulan. Penyakit ini tidak mengancam aktivitas hidup pasien, namun bila timbul terus menerus dapat menyebabkan pasien menjadi frustrasi karena bisa saja menjadi hambatan dalam hal bekerja maupun aktivitas harian lainnya yang ada akhirnya dapat menurunkan kualitas hidup pasien (Iza & Erik, 2019). *Myalgia* dapat dikatakan sebagai nyeri pada otot, kaku ataupun rasa kram atau juga nyeri otot dan dapat terjadi kram di kaki di malam hari atau siang hari. Kelemahan otot juga dapat

terjadi tanpa rasa ketidak nyamanan dan dapat dilihat pada penderita ketika beraktifitas (Pratiwi Neng Tanti, 2021).

Menurut data World Health Organization (WHO) tahun 2018, prevalensi gangguan nyeri otot (*myalgia*) berkisar 50-62% dari total populasi di dunia dan sering menyerang pada masyarakat yang tinggal di negara-negara industri. Di Indonesia *myalgia* termasuk dalam 10 diagnosa primer terbanyak menurut kunjungan FKTP tahun 2019-2020. *Myalgia* menempati urutan ke 4 dengan prevalensi penderita *myalgia* yaitu berkisar 4.09% (Rizqia & Ngingrum, 2023). Di Indonesia prevalensi pasien *myalgia* sekitar 45-59 % (Mulyani et al., 2023). Sementara untuk kasus *myalgia* di Jawa Timur tahun 2018 tercatat dengan prevalensi 4,2%.(Mulyani et al., 2023).

Penyebab umum *myalgia* adalah penggunaan otot yang salah atau otot yang terlalu tegang. Pemakaian otot yang berlebihan dapat mengakibatkan otot-otot yang digunakan mengalami kekurangan oksigen, sehingga terjadi suatu proses oksidasi anaerob yang akan menghasilkan asam laktat. Asam laktat inilah yang akan menimbulkan rasa pegal atau nyeri. Penyebab yang paling sering disebabkan oleh ketegangan (kontraksi) yang berlebihan, saat latihan atau bekerja berat (Artawan I Wayan Rya, 2019). Nyeri otot juga melibatkan ligamen, tendon dan fasia serta jaringan lunak yang menghubungkan antara otot dan tulang.(Christiana et al., 2019). Keluhan nyeri otot seringkali terjadi pada pekerja yang ditandai dengan nyeri atau sakit, berat dan kaku pada otot. Pekerjaan yang dengan waktu yang lama dan penggunaan postur tubuh yang tidak sesuai dapat menimbulkan timbulnya gangguan pada otot (Mulyani et al., 2023).

Pegal linu atau *myalgia* juga dapat disebabkan oleh salah posisi tidur, olahraga yang tidak tepat, stress, dehidrasi dan kekurangan nutrisi. Di samping itu pegal linu juga dapat diakibatkan infeksi virus atau bakteri, dan system imun bekerja dengan melepaskan antibodi untuk melawan infeksi. Reaksi ini memicu inflamasi yang dapat mengakibatkan otot terasa sakit (Rohmah, 2023)

Permasalahan *myalgia* umumnya paling banyak menyerang para pekerja. Hal ini membuktikan bahwa *myalgia* merupakan masalah yang perlu mendapat perhatian. Pada kasus *myalgia* mempunyai dampak terhadap kemampuan dan produktifitas kerja. Salah satu jenis pekerjaan yang menyumbang angka kesakitan akibat *myalgia* adalah petani. Posisi kerja dari petani dan beban pekerjaan yang didapatkan ketika bekerja meningkatkan risiko terjadinya *myalgia* (Artawan I Wayan Rya, 2019).

Nyeri bisa menjadi penyebab sekaligus akibat dari kurang tidur. Nyeri kronis sangat berpengaruh dengan durasi atau kualitas tidur yang kurang, seperti yang terlihat pada gangguan tidur. Selain itu, hubungan nyeri dan tidur bersifat dua arah yaitu nyeri dapat mengganggu tidur, dan tidur yang singkat atau terganggu pada gilirannya menurunkan ambang nyeri dan meningkatkan nyeri spontan. Selain itu, terdapat bukti kuat bahwa tidur yang singkat atau terganggu dapat menyebabkan hiperalgesia (yaitu peningkatan sensitivitas terhadap rangsangan nyeri) dan perkembangan gejala nyeri spontan (misalnya nyeri otot, sakit kepala) (Haack et al., 2020).

Gangguan tidur dan nyeri otot yang menyertainya mungkin disebabkan oleh ansietas temporer akibat situasi yang menimbulkan stress, atau bisa karena

kebisingan, tidak ada yang perlu dikhawatirkan selama tidak ada gejala lain yang menyertai *myalgia* tersebut atau jika nyerinya tidak juga menghilang setelah beberapa hari namun gangguan tidur yang berkepanjangan dapat mengindikasikan gangguan yang serius seperti depresi yang memerlukan penanganan tenaga profesional. Ketidak seimbangan hormon mengakhibatkan *myalgia*.(Iza & Erik, 2019). Faktor lain yang dapat mempengaruhi adalah adanya nyeri otot yang dapat timbul pada saat tidur sehingga individu tersebut akan terbangun di tengah-tengah waktu tidurnya (Tam et al., 2021).

Kebutuhan tidur mengacu pada berapa banyak tidur yang mereka dapatkan setiap orang memiliki kebutuhan tidur masing masing, tetapi biasanya berkisar antara 7-9 jam per hari seiring dengan bertambahnya usia kebutuhan tidur juga akan berkurang. Kualitas tidur juga dapat diukur menggunakan beberapa faktor seperti kualitas tidur subjektif dinilai melalui kecemasan atau keresahan dalam menentukan kualitas tidur, kemudian latensi tidur jumlah waktu yang dibutuhkan seseorang untuk tertidur ditentukan oleh pola tidurnya. Kurang tidur menyebabkan sistem kekebalan tubuh melemah. Faktor yang mempengaruhi kebutuhan tidur pada seseorang dapat terganggu oleh rasa nyeri, latihan dan kelelahan akibat aktivitas berat (R. A. Wahyuni, 2023). Gangguan tidur gejala umum berkaitan dengan *myalgia*. Kebanyakan orang menunjukkan bahwa kelelahan dan nyeri dapat mempengaruhi kualitas tidur.(Kleinman et al., 2020).

Solusi yang dapat dilakukan dalam mengurangi rasa nyeri otot (*myalgia*) yaitu dengan 2 cara yaitu dengan terapi farmakologis dan non farmakologis. Dalam mengurangi rasa nyeri dengan terapi farmakologis yaitu dengan menggunakan obat-

obatan analgesik berupa opium dan NSAID dikarena mempunyai efektifitas yang relatif untuk meredakan nyeri serta Vitamin untuk membantu melancarkan peredaran darah dan mengatasi *myalgia* yang diakibatkan oleh kekurangan vitamin. Sedangkan dalam terapi non farmakologis yaitu dengan istirahat, tidur dan mengurangi aktivitas yang memicu timbulnya nyeri. Hal ini dilakukan agar otot yang cedera dapat melakukan pemulihan (Iza & Erik, 2019). Tidur dapat menyebabkan penurunan toleransi nyeri akibat peningkatan kelelahan pada sistem saraf pusat simpatik yang mengarah kepada peningkatan penggunaan analgesik, dimana penggunaan analgesik sendiri berkontribusi pada kejadian gangguan tidur (Maharani et al., 2020) sehingga tidur dapat memulihkan kembali sistem keseimbangan tubuh setelah lelah bekerja atau penggunaan otot berlebihan (Ariyanti, 2020).

Berdasarkan uraian diatas maka, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran kualitas tidur pada pasien *myalgia* di wilayah Puskesmas Mantup.

1.2. Rumusan Masalah

Bagimanakah gambaran kualitas tidur pada pasien *myalgia* di wilayah Puskesmas Mantup?

1.3. Tujuan Penulisan

Mengetahui gambaran tingkat kualitas tidur pada pasien *myalgia* di wilayah Puskesmas Mantup.

1.4. Manfaat

1.4.1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi atau acuan untuk mengembangkan ilmu keperawatan terutama tentang gambaran kualitas tidur pada pasien *myalgia* di wilayah Puskesmas Mantup.

1.4.2. Manfaat Praktis

1) Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai data dasar dalam melakukan kegiatan keperawatan dalam kasus tingkat kualitas tidur pada pasien *Myalgia*.

2) Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan mengenai gambaran kualitas tidur pada pasien *myalgia*.

3) Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat sebagai bahan referensi dan juga data pembandingan untuk pengembangan judul selanjutnya yang berkaitan dengan kualitas tidur pada pasien *Myalgia*.

BAB 2

TINJUAN PUSTAKA

Pada bab ini akan membahas tentang 1) Konsep *Myalgia*, 2) Konsep Kualitas Tidur, 3) Kerangka Konsep.

2.1. Konsep *Myalgia*

2.1.1. Definisi *Myalgia*

Myalgia adalah bahasa medis dari nyeri otot, berasal dari bahasa Yunani, yaitu *myo* yang berarti otot dan *algos* yang berarti nyeri. Oleh karena itu, *myalgia* berarti nyeri pada otot atau dalam bahasa masyarakat disebut dengan pegal-pegal. Seluruh tubuh kita dilingkupi otot, maka nyeri otot juga dapat terjadi dimana saja. *Myalgia* merupakan keluhan yang sangat sering terjadi dan hampir semua orang pernah mengalami *myalgia*, walaupun lokasi nyeri ototnya berbeda-beda, tergantung dari aktivitas dan penyebabnya (Anam, 2017).

Myalgia atau nyeri pada bagian otot tubuh menjadi salah satu keluhan yang cukup sering diderita oleh manusia, terutama bagi mereka yang banyak melakukan aktivitas fisik berlebih, seperti melakukan aktivitas secara berulang dalam waktu yang cukup lama atau melakukan aktivitas secara cepat dan mendadak. Efek yang ditimbulkan dapat berupa kram otot dengan durasi waktu pemulihan hanya sesaat atau sampai beberapa hari, beberapa bulan bahkan menahun. *Myalgia* akut biasanya hasil dari penggunaan otot yang berlebihan, cedera, infeksi, atau obat-obatan seperti statin yang dapat menyebabkan rhabdomyolysis, atau kerusakan jaringan otot seluler. *Myalgia* kronis mencakup beberapa sindrom umum termasuk sindrom

kelelahan kronis, *fibromyalgia*, dan *polymyalgia rheumatic* (Graha & Yuniana, 2021).

2.1.2. Etiologi *Myalgia*

Secara umum *myalgia* disebabkan oleh beberapa hal sebagai berikut :

1) *Overuse* (Berlebihan)

Myalgia (nyeri otot) disebabkan oleh kerusakan mikro yang terjadi dalam sel-sel otot itu sendiri. Hal ini terjadi ketika melakukan beberapa aktivitas dimana otot sebelumnya jarang digunakan tiba-tiba harus melakukan kerja yang jauh lebih berat daripada biasanya (Iza & Erik, 2019)

2) *Injury* (Cedera)

Myalgia (nyeri otot) disebabkan oleh gangguan ultrastuktural dari *myoflaments*, terutama karena kerusakan jaringan ikat otot itu sendiri. Biopsi otot yang diambil sehari setelah latihan keras sering menunjukkan perdarahan dari filamen yang mengikat serat otot tersebut. Rasa sakit kemudian dianggap sebagian besar karena kerusakan pada jaringan ikat, yang pada gilirannya meningkatkan sensitivitas nociceptora otot tersebut (reseptor nyeri), hal ini kemudian menyebabkan rasa sakit pada saat otot-otot tersebut sedang digunakan. Ujung saraf nociceptora pada otot dan jaringan lain dilengkapi dengan banyak reseptor endogen nyeri. Salah satunya adalah purinergic reseptor yang diaktivasi oleh adenosin tripospat (ATP) dan vaniloid reseptor yang sensitif terhadap penurunan pH. Reseptor purinergik di aktivitasi oleh kerusakan jaringan yang disebabkan nekrosis sel yang diikuti pelepasan ATP. pH yang rendah terdapat pada banyak kondisi patologis seperti iskemia dan inflamasi. Pada level modullar dan spiral

lesi pada nyeri otot merangsang perubahan neuroplastik yang menghasilkan *hyprexcitability* dan *hiperaktivitas neuron nociceptive*. Keadaan tersebut menyebabkan nyeri spontan dan hiperalgensia pada pasien. Transmisi dari *myalgia* akut menjadi kronis ketika terjadi perubahan fungsional dan struktural. Pasien dengan perubahan morfologi dari sistem *nociceptive* sulit disembuhkan karena dibutuhkan waktu (Iza & Erik, 2019)

3) Ketidakseimbangan Hormon

Ketidakseimbangan hormon terjadi manakala salah satu hormon reproduktif tidak lagi bekerja secara fungsional. Akibatnya, tubuh beralih menggunakan persediaan *high-test* hormone-nya, adrenalin yang biasanya dipakai untuk mekanisme “*Flight or fight*” pada situasi darurat. Penyalahgunaan adrenalin secara kronis oleh tubuh akan mengarah kepada berbagai gangguan seperti nyeri otot persisten yang disebut *fibromyalgia* kronis (Iza & Erik, 2019)

4) Faktor Psikis

Adanya tekanan atau depresi yang dapat menyebabkan seseorang mengeluhkan rasa nyeri (Rizki Mulyani, 2021).

5) Autoimun

Myalgia akibat penyakit autoimun. Penyakit autoimun seperti *rheumatoid arthritis* dan *lupus* merupakan kondisi dimana sistem imun menyerang jaringan/organ tubuh. Selain *myalgia*, penyakit autoimun umumnya juga disertai gejala berupa nyeri tekan pada otot, kehilangan massa otot dan ruam yang tidak kembali ke keadaan normal (Iza & Erik, 2019).

6) *Withdrawal Syndrome* (Sindrom Penarikan)

Myalgia yang disebabkan karena gangguan tidur, individu yang mengalami gangguan tidur sering kali mengalami nyeri otot. Gangguan tidur dan nyeri otot yang menyertainya mungkin disebabkan oleh ansietas temporer akibat situasi yang menimbulkan stres, atau bisa karena kebisingan, tidak ada yang perlu dikhawatirkan selama tidak ada gejala lain yang menyertai *myalgia* tersebut atau jika nyerinya tidak juga menghilang setelah beberapa hari namun gangguan tidur yang berkepanjangan dapat mengindikasikan gangguan yang serius seperti depresi yang memerlukan penanganan tenaga profesional. Ketidaksetimbangan hormon mengakibatkan *myalgia* (Iza & Erik, 2019)

7) Defisiensi Vitamin D

Myalgia dapat juga disebabkan oleh diet dan gaya hidup yang tidak sehat. Vitamin memainkan peran penting dalam kesehatan. Vitamin D yang secara alami dapat diperoleh dalam jumlah melimpah dengan berjemur di sinar matahari pagi, turut berperan dalam membantu absorpsi kalsium. Defisiensi vitamin D sering ditemui pada kelompok masyarakat yang sebagian besar melakukan aktivitas didalam ruangan. Vitamin B12 berperan dalam produksi sel darah merah, perkembangan saraf dan metabolisme karbohidrat, lemak serta protein. Vitamin ini banyak ditemukan pada daging, ikan dan produk susu. Keuntungan vitamin tidak hanya dapat menimbulkan terjadinya *myalgia*, namun juga mengarah kepada gangguan kesehatan yang lebih serius (Iza & Erik, 2019)

8) Obat-Obat yang menginduksi *myalgia* kelompok obat tertentu seperti statin (penurun kadar kolestrol) memiliki efek samping berupa *myalgia* (nyeri otot).

Hal ini khususnya terjadi ketika pasien mulai mengkonsumsi obat tersebut atau ketika dosisnya mulai dinaikkan. Pada beberapa kasus *myalgia* (nyeri otot) yang terjadi sedang mengkonsumsi obat ini dapat juga menunjukkan bahwa otot-otot sedang mengalami kehancuran, suatu situasi yang dapat mengarah kepada gagal ginjal dan bahkan mengancam nyawa. Selain *Zidovudine*, *Lithium*, *Vincristine*, *Cimetidin*, *Siklosporin* juga menyebabkan *myalgia* pada seluruh tubuh (Iza & Erik, 2019)

9) Akibat dari beberapa penyakit tertentu

Beberapa penyakit yang menimbulkan rasa nyeri pada otot diantaranya : adanya proses infeksi, obat anti hipertensi, gangguan pada jantung kelenjar tiroid, penyakit *fibromyalgia* (Rizki Mulyani, 2021).

2.1.3. Klasifikasi *Myalgia*

Ada beberapa jenis nyeri otot yang kerap terjadi diantaranya :

1) *Fibromyalgia*

Sering disebut dengan istilah rematik otot adalah suatu penyakit yang ditandai dengan nyeri otot yang luas yang sering terjadi di tekuk, pinggang dan punggung. Terdapat 11-18 titik nyeri yang sering disebut sebagai *tender point* dimana rasa nyeri di titik tersebut sangat nyeri saat di tekan tetapi nyerinya tidak menjalar. Keluhan yang dirasakan lebih dari 3 bulan yang disertai dengan gangguan tidur dan kekakuan pada pagi hari. Biasanya rasa nyeri seperti pegal panas, rasa seperti terbakar dan rasa kesemutan (Prasetio, 2020).

2) *Myofascial pain*

Suatu penyakit yang mirip dengan *fibromyalgia* tetapi perbedaannya terdapat pada myofasial pain ditemukan titik nyeri yang lebih sedikit dan jika ditekan rasa nyerinya timbul dan menjalar ke area tubuh yang lain. Pada penyakit ini lebih mudah disembuhkan dengan penanganan yang tepat di banding *fibromyalgia*. Penyebab dari penyakit ini yaitu kesalahan postur atau posisi tubuh dalam waktu lama dan ketegangan emosi (Prasetio, 2020).

3) *Post exercise muscle soreness* (nyeri otot paska latihan)

Nyeri ini dirasakan pada otot yang banyak melakukan aktivitas olahraga, yang dapat timbul langsung setelah oalhraga. Nyeri yang timbul beberapa jam sampai beberapa hari setelah olahraga disebut *delayed onset muscler spreness*. Penyebab dari nyeri yang timbul yaitu penumpukan sisa pembakaran atau metabolisme otot yang disebut asam laktat, kekurangan oksigen pada otot yang aktif, serta pengaruh suhu tubuh yang meningkat pada saat olahraga. Baisanya nyeri ini akan hilang dengan sendirinya setelah 5-7 hari.(Prasetio, 2020)

4) *Overuse injury*

Nyeri otot yang disebabkan oleh beberapa hal seperti cedera yang diakibatkan karena tekanan berulang-ulang biasanya diakibatkan karena pemakaian berlebih. Berhubungan dengan beratnya beban latihan, istirahat yang kurang, perawatan cedera sebelumnya yang kurang tepat serta persiapan dalam pertandingan seperti *warming up*, *stretching* dan *cooling down* setelah pertandingan yang kurang maksimal dan efektif. Sering dialami oleh atlet, bermula dari adanya suatu kekuatan yang sedikit berlebihan, namun berlangsung berulang-ulang dalam

jangka waktu lama. Sindrom ini kadang memberi respon yang baik dengan pengobatan sendiri. (WULANDARI, 2019).

2.1.4. Manifestasi Klinis

Tanda dan gejala yang dijumpai pada kondisi *myalgia* yaitu berupa nyeri, spasme otot, keterbatasan lingkup gerak sendi (LGS) dan penurunan kekuatan sendi. *Myalgia* juga dapat menimbulkan gangguan dalam beraktivitas seperti mengangkat dan mengambil sehingga menyebabkan *participation* terganggu (Rizki Mulyani, 2021).

Dampak yang didapat dari *myalgia* yaitu keterbatasan yang dirasakan untuk beraktivitas, penurunan produktivitas, kehilangan waktu untuk bekerja, semakin meningkatnya penyakit akibat kerja, dan juga peningkatan pengeluaran biaya untuk kompensasi pekerja (Andriyani et al., 2018)

2.1.5. Patofisiologi

Gejala umum *myalgia* (nyeri otot) ini disamping rasa sakit adalah pembengkakan pada otot. Setelah latihan yang menyebabkan nyeri yang sangat parah, otot tampak lebih besar dari sebelumnya. Hal ini terjadi bukan massa otot yang meningkat, tetapi lebih karena otot mengalami peradangan sebagai respon terhadap kerusakan mikroskopis pada otot. Proses terjadinya *myalgia* merupakan peranan asam laktat pada otot.

Asam laktat berperan penting dalam proses terjadinya *myalgia* hal ini disebabkan karena tubuh dapat mengubah glikogen menjadi energi tanpa adanya oksigen, ini merupakan proses homeostatis yang dilakukan tubuh saat kekurangan oksigen seperti aerobik normal yaitu proses dimana tubuh menggunakan glikogen

sebagai cadangan energi ketika tidak ada asupan nutrisi dari luar yang masuk kedalam tubuh.

Dengan mengubahnya menjadi asam laktat dan bukannya ATP pada keadaan adanya oksigen, ketika tidak ada oksigen yang cukup akan memungkinkan proses glikolisis untuk berlangsung selama waktu tertentu. Setelah tubuh memiliki cukup cadangan oksigen, glikogen dapat kembali dikonversi ke ATP dan asam laktat dapat dikonversi kembali menjadi glukosa oleh hati dan jaringan lain yang selanjutnya dapat digunakan, sehingga membuat penggunaan glikogen jauh lebih efisien ketika tubuh kekurangan sejumlah oksigen untuk metabolisme dalam sel (Iza & Erik, 2019)

2.1.6. Pencegahan *Myalgia*

Menurut (Rizki Mulyani, 2021) ada beberapa cara pencegahan *myalgia* yaitu dengan :

- 1) Melakukan stretching atau peregangan otot sebelum dan sesudah aktivitas.
- 2) Melakukan pemanasan sebelum berolahraga dan pengdinginan setelah olahraga
- 3) Banyak minum untuk mencegah dehidrasi, terutama pada saat banyak aktivitas
- 4) Berolahraga secara teratur, seperti jogging, bersepeda, berenang dan sebagiannya
- 5) Menghindari aktivitas fisik yang konstan terlalu lama. Sebagai contoh pada saat duduk lama di depan komputer atau mengerjakan tugas, maksimal setelah 1 jam melakukan peregangan otot- otot pinggang di sela aktivitas. Jangan berdiri diam terlalu lama, selingi dengan aktivitas berjalan-jalan kecil.
- 6) Mengonsumsi suplemen atau vitamin B kompleks.

2.1.7. Penatalaksanaan *Myalgia*

Nyeri otot biasanya memberikan hasil yang baik dengan pengobatan yang dapat dilakukan sendiri. Beberapa hal yang dapat dilakukan sendiri untuk meredakan ketegangan otot, baik itu karena trauma atau terlalu benayak beraktifitas diantaranya terdapat 2 terapi yang dilakukan yaitu :

1) Non Farmakologis

Menurut (Iza & Erik, 2019) terapi yang dilakukan sebagai berikut :

- (1) Jika merupakan suatu gejala penyakit, pengobatan utama ditujukan pada penyakit tersebut.
- (2) Meningkatkan aliran darah atau suhu dalam otot membantu untuk mengurangi akumulasi zat metabolik yang merugikan. Dapat dilakukan dengan melakukan olahraga ringan, fisioterapi dan terapi akupuntur.
- (3) Dapat beristirahat dan mengurangi aktivitas yang memicu timbulnya nyeri.
Hal ini dilakukan agar otot yang cedera apat mengalami pemulihan selama istirahat.

2) Farmakologis

Terapi pada penyakit *myalgia* adalah menggunakan obat analgesik opium dan NSAID karena mempunyai efektifitas yang relatif untuk meredakan nyeri dan Vitamin untuk membantu melancarkan peredaran darah dan mengatasi *myalgia* yang diakibatkan oleh kekurangan vitamin (Iza & Erik, 2019)

2.1.8. Dampak atau Masalah yang Timbul Akibat *Myalgia*

Dampak yang ditimbulkan jika nyeri otot terus- menerus kambuh dapat menyebabkan penderita menjadi frustrasi karena bisa saja menjadi hambatan dalam hal bekerja maupun aktivitas harian lainnya yang ada akhirnya dapat menurunkan kualitas hidup penderita (Sumardiyono et al., 2017).

2.2. Konsep Kualitas Tidur

2.2.1. Definisi Kualitas Tidur

Kualitas tidur adalah dimana seseorang mendapatkan kemudahan dalam memulai tidur dan mempertahankan tidurnya.(Nugroho, 2019). Kualitas tidur adalah suatu keadaan di mana tidur yang dijalani seorang individu menghasilkan kesegaran dan kebugaran di saat terbangun. Proses tidur maupun kondisi saat tidur yang berlangsung optimal menggambarkan tingginya kualitas tidur seseorang (Nashori & Wulandari, 2017).

Kualitas tidur adalah kepuasan seseorang terhadap tidur dimana seseorang tersebut tidak memperlihatkan perasaan seperti mudah gelisah, lelah, lesi, apatis, terlihat disekitar mata, kelopak mata bengkak, konjungtiva yang berwarna merah, mata seperti perih, konsentrasi yang terpecah, sakit kepala disertai dengan sering menguap atau mengantuk.(Wicaksono, 2019).

Kualitas tidur adalah kemampuan individu untuk tetap tertidur dan untuk mendapatkan jumlah tidur *Rapid Eye Movement* (REM) dan NREM (*Non – Rapid Eye Movement*) yang tepat. Kualitas tidur seseorang dapat dipengaruhi oleh berbagai macam seperti penyakit, kelelahan, lingkungan, stress psikis, kerja *shift*,

gaya hidup dan kebiasaan. Kualitas tidur adalah kepuasan seseorang terhadap tidur, sehingga seseorang tersebut tidak memperlihatkan perasaan lelah. Kualitas tidur juga memiliki komponen subjektif dan objektif. Kualitas tidur berhubungan dengan jumlah total tidur, sebaik mana tidur yang dirasakan, dan apakah seseorang mendapatkan tidur NREM dan REM yang cukup (Kurniawan, 2023)

2.2.2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Tidur

Banyak faktor yang dapat mempengaruhi kualitas tidur diantaranya suatu penyakit, kondisi lingkungan fisik, aktivitas fisik, stress psikologi, obat-obatan dan zat kimia serta diet dan kalori. Faktor lainnya yang secara tidak langsung memengaruhi kualitas tidur seseorang yaitu mengonsumsi minuman yang mengandung kafein (Ardiani & Subrata, 2021).

Faktor yang mempengaruhi kualitas tidur, beberapa diantaranya yang penting adalah usia, jenis kelamin, tempat tinggal, Indeks Massa Tubuh (IMT), aktivitas fisik atau olahraga, dan kebiasaan merokok (Haryati et al., 2020). Faktor-faktor yang mempengaruhi kebutuhan tidur adalah status kesehatan, lingkungan, diet, obat-obatan dan substansi, dan gaya hidup. Gaya hidup sendiri berhubungan dengan aktivitas fisik dan kelelahan seseorang (E. T. Wahyuni et al., 2020). Faktor lain yang dapat mempengaruhi adalah adanya nyeri otot yang dapat timbul pada saat tidur sehingga individu tersebut akan terbangun di tengah-tengah waktu tidurnya (Tam et al., 2021).

Faktor yang mempengaruhi gangguan tidur pada lingkungan dapat dipengaruhi oleh gerakan tidur (tidur gelisah), kebisingan cahaya) mendengkur atau ramai), suhu tempat tidur (panas atau dingin), dan yang sangat penting atlet pada saat tidur

gangguan dapat dipengaruhi dari cahaya teknologi pada saat menjelang tidur (Amin & Ashadi, 2021).

2.2.3. Manfaat Tidur

Tidur bermanfaat mengembalikan kondisi seseorang pada keadaan semula, dengan begitu, tubuh yang tadinya mengalami kelelahan akan menjadi segar kembali. Saat seseorang tidur, semua kegiatan dan permasalahan hidup disingkirkan dari alam sadar dan tubuh, sehingga saat bangun pikiran seseorang menjadi damai dan tubuh dalam keadaan segar dan kuat (Kurniawan, 2023).

Tidur merupakan keadaan hilangnya kesadaran secara normal dan periodik. Hal tersebut didasarkan pada keyakinan bahwa tidur dapat memulihkan atau mengistirahatkan fisik setelah seharian beraktivitas, mengurangi stres dan kecemasan, serta dapat meningkatkan kemampuan dan konsentrasi saat hendak melakukan aktivitas sehari-hari (Kurniawan, 2023). Bahwasanya tidur yang dilakukan dengan kualitas dan kuantitas tidur yang baik akan memperoleh efek yang segar saat melakukan aktivitas di pagi hari dengan durasi tidur yang sesuai dengan umur dan dapat dikatakan sebagai tidur yang ideal (Amin & Ashadi, 2021).

Berdasarkan beberapa pendapat di atas, manfaat tidur diantaranya mengurangi stres dan kecemasan, serta dapat meningkatkan kemampuan dan konsentrasi saat hendak melakukan aktivitas sehari-hari. Tidur juga bertujuan menjaga keseimbangan mental emosional dan kesehatan.

2.2.4. Pengukuran Kualitas Tidur

Pengukuran kualitas tidur *Pittsburgh Sleep Quality Index* atau *PSQI* merupakan salah satu instrument untuk mengukur kualitas tidur yang sudah

banyak dipakai. *PSQI* mengukur tujuh indikator yang meliputi kualitas tidur subyektif, latensi tidur, durasi tidur, efisiensi tidur, gangguan tidur, penggunaan obat tidur, dan disfungsi tidur pada siang hari. Instrument ini menghasilkan 7 skor yang sesuai dengan domain atau area yang sudah disebutkan sebelumnya. Setiap domain nilai berkisar antara 0 (tidak ada masalah) dan sampai 3 (masalah berat). Nilai setiap komponen di jumlah dan nilai skor dari *PSQI* berada pada rentang 0-21 yang bermakna bahwa skor <5 berarti kualitas tidur baik dan jika skor global >5 berarti buruk pada individu. Semakin tinggi skor global yang didapat semakin buruk kualitas tidur individu (Febriani, 2020).

2.3 Kualitas Tidur Pada Pasien *Myalgia*

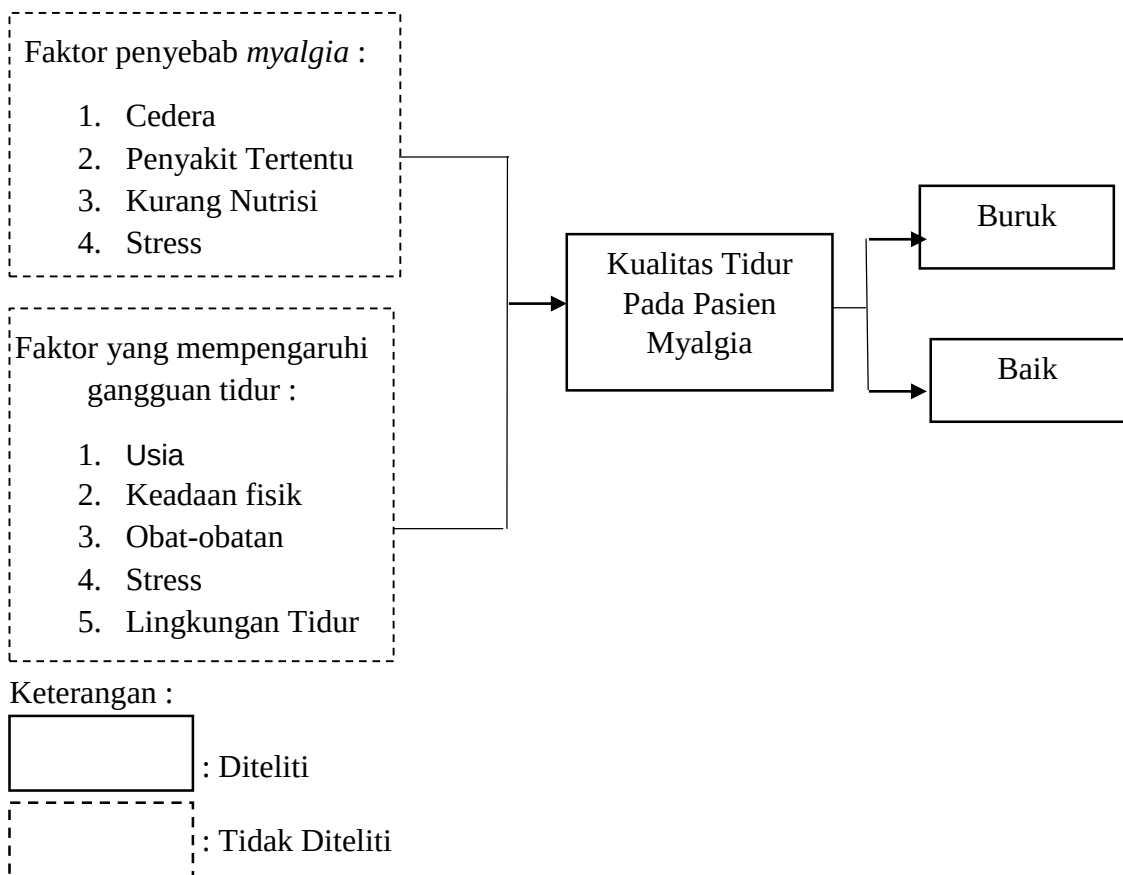
Kualitas tidur pada pasien *myalgia* mengalami perubahan dimana menunjukkan bahwa kurang tidur menghasilkan respons hiperalgesik pada manusia dan dapat mengganggu fungsi sistem penghambat nyeri endogen. Peningkatan nyeri di siang hari dikaitkan dengan buruknya kualitas tidur malam hari, kualitas tidur yang buruk dikaitkan dengan peningkatan nyeri di hari berikutnya, terbangun di malam hari yang berkepanjangan pada pasien dengan nyeri otot dikaitkan dengan peningkatan keparahan nyeri bahwa masalah tidur meningkatkan risiko berkembangnya nyeri otot secara luas, gangguan tidur kemungkinan besar memperburuk kualitas tidur.

Seperti yang diharapkan, sebagian besar nilai yang diamati (78,0%) untuk tidur adalah antara 6 dan 9 jam. Tingkat nyeri yang dilaporkan jelas meningkat ketika jumlah jam tidur turun di bawah 6 jam, atau meningkat di atas 9 jam. Menunjukkan adanya hubungan prospektif lengkung yang signifikan antara durasi tidur dengan

laporan nyeri harian berikutnya; individu yang tidur kurang dari 6 jam atau selama 9 jam atau lebih melaporkan keluhan nyeri lebih sering pada hari berikutnya. Tidur kurang dari tiga jam dikaitkan dengan peningkatan frekuensi nyeri sebesar 81% dibandingkan dengan tidur 6-9 jam, dan tidur lebih dari 11 jam dikaitkan dengan peningkatan frekuensi nyeri sebesar 137%. Temuan tersebut melengkapi studi makro-longitudinal yang dikutip di atas, dan menunjukkan bahwa hubungan timbal balik antara tidur dan rasa sakit dapat terjadi baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang (Robert R. Edwards, 2009).

2.4 Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konseptual merupakan kerangka fikir mengenai hubungan antar variable variabel yang terlibat dalam penelitian atau hubungan antar konsep dengan konsep lainnya dari masalah yang diteliti sesuai dengan apa yang telah diuraikan pada studi kepustakaan (Sampurna & Nindhia, 2018).



Gambar 2. 1 Kerangka konsep penelitian Gambaran kualitas tidur pada pasien *Myalgia* di Wilayah Puskesmas Mantup pada Tahun 2024

Pada gambar 2.1 dalam proses ini dijelaskan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas tidur Usia, keadaan fisik, obat-obatan, stress, lingkungan. Kualitas tidur pada pasien myalgia mempunyai 2 nilai yaitu kualitas tidur baik, buruk, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kualitas tidur pada pasien myalgia di wilayah puskesmas Mantup.

BAB 3

METODE PENELITIAN

Dalam bab ini akan disajikan tentang 1) Desain Penelitian, 2) Waktu dan Tempat Penelitian, 3) Kerangka Kerja Penelitian, 4) Populasi, Sampling dan Sampel, 5) Identifikasi Variabel, 6) Definisi Operasional, 7) Pengumpulan Data dan Analisis Data, serta 8) Etika Penelitian.

3.1. Desain Penelitian

Desain penelitian adalah strategi penelitian dalam mengidentifikasi permasalahan sebelum perencanaan akhir pengumpulan data dan digunakan untuk mengidentifikasi struktur penelitian dan hasilnya akan bermanfaat (Nursalam, 2015). Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif yang bertujuan untuk mendeskripsikan (memaparkan) peristiwa-peristiwa penting yang terjadi pada masa kini. Deskripsi peristiwa dilakukan secara sistematis dan lebih menekankan pada data faktual daripada penyimpulan. Fenomena disajikan secara apa adanya tanpa manipulasi dan peneliti tidak mencoba menganalisis bagaimana dan mengapa fenomena tersebut bisa terjadi, oleh karena itu penelitian jenis ini tidak memerlukan adanya suatu hipotesis. Hasil penelitian deskriptif sering digunakan atau dilanjutkan dengan melakukan penelitian analitik (Nursalam, 2015).

Penelitian ini menggunakan penelitian observasional deskriptif dengan pendekatan yaitu untuk mengetahui gambaran atau mendeskripsikan, menggambarkan kualitas tidur pada pasien *myalgia* di wilayah Puskesmas Mantup.

3.2. Tempat dan Waktu Penelitian

3.2.1. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan selama bulan April sampai Mei 2024

3.2.2. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah Puskesmas Mantup Kec. Mantup Kab. Lamongan.

3.3. Populasi, Sampling dan Sampel

3.3.1. Populasi

Populasi dalam penelitian adalah subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2015). Populasi adalah segala subjek ataupun objek dengan karakteristik tertentu yang hendak diteliti, bukan hanya objek ataupun subjek yang dipelajari saja namun segala karakteristik ataupun sifat yang dimiliki subjek ataupun objek tersebut, ataupun kumpulan orang, individu ataupun objek yang hendak diteliti sifat-sifat atau karakteristiknya (Hidayat, 2014). Penelitian ini populasi adalah semua pasien *Myalgia* yang berobat di Puskesmas Mantup yaitu 73 pasien.

3.3.2. Sampel

Sampel terdiri atas bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling. Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi yang dapat mewakili populasi yang ada (Nursalam, 2015). Sampel dari penelitian ini adalah sebagian pasien *Myalgia* di wilayah Puskesmas Mantup. Besar sample ditentukan berdasarkan rumus Slovin sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

$$n = \frac{73}{1 + 73 (0,05)^2}$$

$$n = \frac{73}{1 + 73(0,0025)}$$

n = 61,73 dibulatkan menjadi 62

Keterangan :

n = Besar sampel

N= Besar populasi

d = Tingkat kepercayaan/ketetapan yang diinginkan (0,05)

Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian pasien *myalgia* di wilayah Puskesmas

Mantup yang masuk dalam kriteria inklusi dan kriteria eksklusi :

1) Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2015), antara lain :

(1) Berusia 30 - 75 tahun

(2) Pasien yang bersedia menjadi responden

2) Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan/mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2015), antara lain:

(4) Mengalami gangguan jiwa

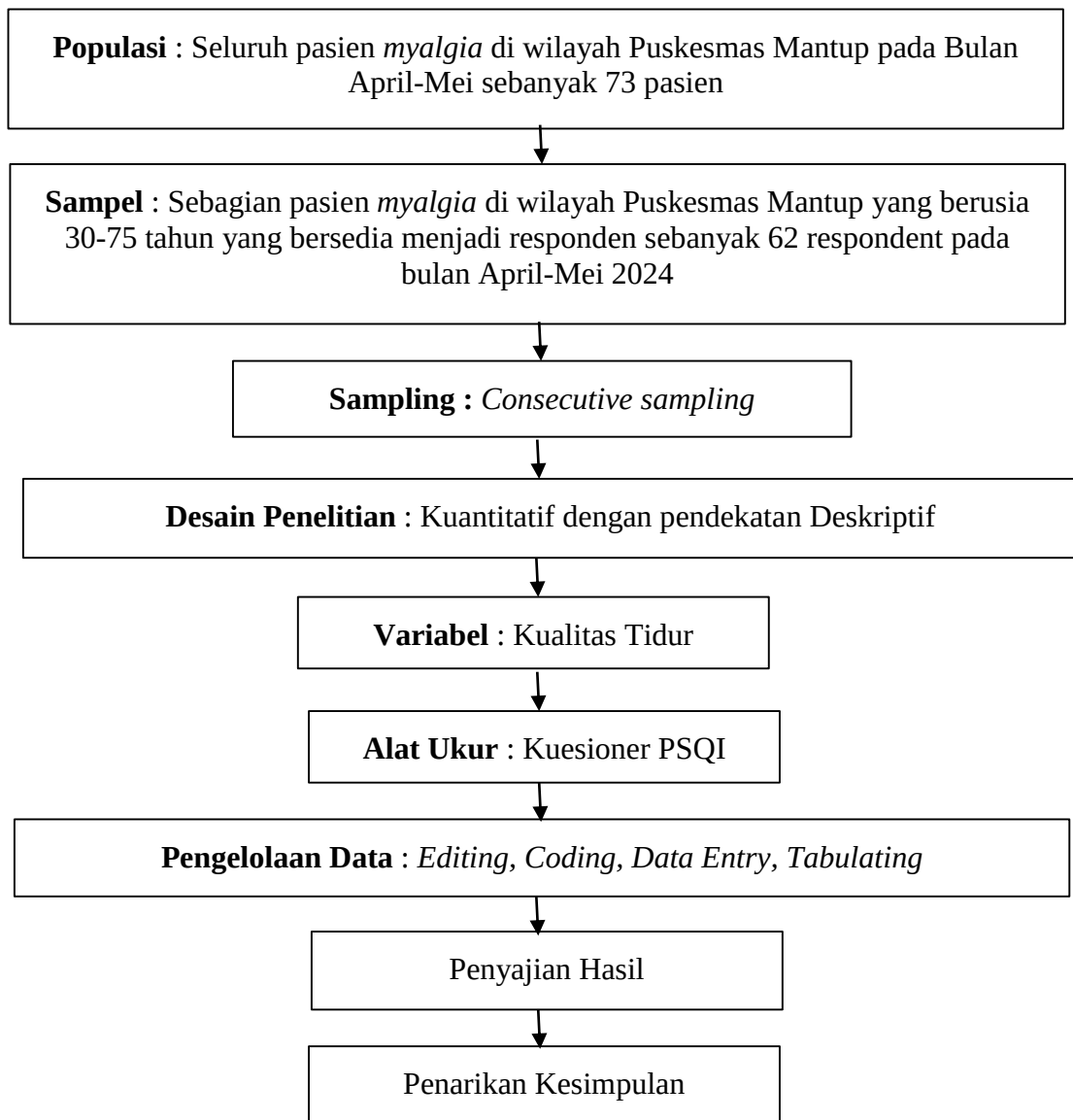
(5) Pasien tidak kooperatif

3.3.3. Sampling

Sampling merupakan cara-cara ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan objek penelitian (Nursalam, 2015). Dalam penelitian ini menggunakan *consecutive sampling*. Pemilihan sampel dengan *consecutive sampling*. Pemilihan sampel dengan *consecutive* (berurutan) adalah pemilihan sampel dengan menetapkan subjek yang memenuhi kriteria penelitian dimasukkan dalam penelitian sampai kurun waktu tertentu, sehingga jumlah klien yang diperlukan terpenuhi (Nursalam, 2015).

3.4. Kerangka Kerja Penelitian

Kerangka kerja adalah langkah-langkah dalam aktivitas ilmiah, mulai dari penetapan populasi, sampel dan seterusnya, yaitu kegiatan sejak awal dilakukan penelitian (Nursalam, 2015). Kerangka kerja dalam penelitian ini adalah :



Gambar 3. 1 Kerangka Kerja Gambaran Kualitas Tidur pada Pasien *Myalgia* di Wilayah Puskesmas Mantup Tahun 2024

3.5. Identifikasi Variabel

Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (Nursalam, 2015).

Variabel dikarakteristikan sebagai derajat, jumlah, dan perbedaan. Variabel juga merupakan konsep dari berbagai level abstrak yang didefinisikan sebagai suatu

fasilitas untuk manipulasi suatu penelitian. Konsep yang dituju dalam suatu penelitian bersifat konkret dan secara langsung bisa diukur, sesuatu yang konkret tersebut bisa diartikan sebagai suatu variabel dalam penelitian. Pada penelitian ini hanya menggunakan satu variabel yaitu. Variabel dalam penelitian ini adalah gambaran kualitas tidur pada pasien *myalgia* di wilayah Puskesmas Mantup.

3.6. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefini yang didefinisikan tersebut. Karakteristik yang dapat diamati (diukur) itulah yang merupakan kunci definisi operasional, sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena (Nursalam, 2015).

Definisi operasional dalam penelitian ini adalah kualitas tidur merupakan hasil pengukuran kepuasan yang dirasakan seseorang terhadap tidur.

Tabel 3. 1 Definisi operasional Gambran Kualitas Tidur pada Pasien *Myalgia* di wilayah Puskesmas Mantup Tahun 2024.

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
Kualitas tidur pada pasien <i>myalgia</i>	Kualitas tidur merupakan hasil pengukuran kepuasan yang dirasakan seseorang terhadap tidur	1. Kualitas tidur subjektif 2. Latensi tidur 3. Durasi tidur 4. Lama tidur efektif di ranjang 5. Gangguan tidur 6. Penggunaan obat tidur 7. Gangguan konsentrasi di waktu siang	Kuisisioner <i>PSQI (Pittsburg h Sleep Quality Index)</i>	Ordinal	Nilai Skor: Nilai skor 0-21 Baik (0-5) Buruk (6-21)

3.7. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan cara yang dapat digunakan peneliti untuk mengukur, mengobservasi atau melakukan pengamatan dan pengumpulan data yang baik sehingga data yang didapatkan merupakan data yang valid, andal dan aktual (Nursalam, 2015).

Instrumen ini menggunakan alat ukur berupa kuesioner untuk mengetahui kualitas pada lansia. Kusioner PSQI mengukur kualitas tidur dalam interval 1 bulan dan terdiri atas 18 pertanyaan yang mengukur 7 komponen penilaian, yakni kualitas tidur subyektif (*subjective sleep quality*), latensi tidur (*sleep latency*), durasi tidur (*sleep duration*), lama tidur efektif di ranjang (*habitual sleep efficiency*), gangguan

tidur (*sleep disturbance*), penggunaan obat tidur (*sleep medication*), dan gangguan konsentrasi di waktu siang (Made et al., 2019).

Tabel 3. 2 Blue Print Kualitas Tidur

Faktor	Kualitas Tidur	No.Kuesioner	Jumlah
1	Kualitas tidur subjektif	9	1
2	Latensi tidur	2, 5a	2
3	Durasi tidur	4	1
4	Efisiensi tidur	1, 3, 4	3
5	Gangguan tidur	5b, 5c, 5d, 5e, 5f, 5g, 5h, 5i, 5j	9
6	Penggunaan obat	6	1
7	Disfungsi di siang hari	7, 8	2

3.8. Prosedur Pengumpulan Data dan Analisis Data

3.8.1. Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2015). Dalam penelitian ini prosedur pengumpulan datanya dengan menggunakan kuisisioner dengan tahap sebagai berikut :

- 1) Pengumpulan data dilakukan dengan mengajukan surat permohonan izin kepada Dekan Fakultas Vokasi Universitas Airlangga sebagai syarat untuk izin melakukan penelitian, kemudian mengajukan permohonan izin kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan untuk mendapatkan izin penelitian yang ditujukan kepada kepala Puskesmas Mantup Kecamatan Mantup Kabupaten Lamongan.
- 2) Kemudian melakukan uji etik di Fakultas Vokasi Universitas Airlangga, setelah itu peneliti mulai melakukan pengumpulan data.

- 3) Pengumpulan data dilakukan dengan cara pengambilan kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)* kepada pasien yang mengalami *myalgia* di Puskesmas Mantup.
- 4) Menjelaskan tujuan dan hak-hak responden termasuk hak untuk menolak mengisi kuesioner sebelum pengisian kuesioner dilaksanakan penelitian dilakukan pada responden (pasien *myalgia*).
- 5) Peneliti menjelaskan isi dari lembar *informed consent* kepada responden apabila responden telah memahami peneliti memberikan surat persetujuan (*informed consent*) menjadi responden penelitian untuk ditanda tangani sebagai tanda persetujuan ikut serta menjadi responden dalam penelitian
- 6) Peneliti akan mendampingi responden selama mengisi kuesioner sampai selesai.
- 7) Peneliti melakukan pengecekan terhadap pengisian kuesioner yang telah diisi oleh respondent.
- 8) Data yang didapat dikumpulkan dan diolah di analisis untuk kemudian dapat diketahui hasil dan kesimpulan penelitian.

3.8.2. Analisis Data

Pelaksanaan analisis data pada penelitian kualitatif merupakan proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan bahan-bahan lain, sehingga dapat dipahami dengan mudah, dan temuannya dapat diinformasikan kepada orang lain. Analisis data dilakukan dengan mengorganisasikan data, menjabarkan ke dalam unit-unit, melakukan sintesis, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting untuk dipelajari, dan membuat kesimpulan yang dapat diceritakan kepada orang lain (Abdul, 2020).

Ada tahapan dalam pengolahan data yang harus dilalui yaitu :

1) *Editing*

Editing adalah pemeriksaan kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan yang dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul.

2) *Coding*

Pemberian kode pada tiap data yang termasuk dalam kategori yang sama. Kode adalah isyarat yang dibuat dalam bentuk angka atau huruf yang memberikan petunjuk atau identitas pada suatu informasi atau data yang dianalisis. Coding data pada penelitian ini yaitu :

(1) Kualitas tidur

Kualitas tidur baik = kode 1 (0-5)

Kualitas tidur buruk = kode 2 (6-21)

(2) Usia

Usia 30-45 = kode 1

Usia 46-59 = kode 2

Usia >60 = kode 3

(3) Jenis kelamin

Laki – laki = kode 1

Perempuan = kode 2

(4) Pendidikan terakhir

Tidak sekolah = kode 1

SD = kode 2

SMP = kode 3

SMA = kode 4

Perguruan Tinggi = kode 5

(5) Pekerjaan

Petani = kode 1

Wiraswasta = kode 2

PNS = kode 3

Pensiunan = kode 4

Tidak bekerja = kode 5

3) *Scoring*

Penilaian hasil pengumpulan data dari skrining dengan diberi skor. Pada penelitian ini yang dilakukan scoring adalah :

(1) Kualitas tidur baik = kode 1 (0-5)

(2) Kualitas tidur buruk = kode 2 (5-21)

4) *Entry*

Kegiatan memasukan data yang telah dikumpulkan ke master tabel atau database computer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana.

5) *Tabulating*

Pengorganisasian data sedemikian rupa agar dengan mudah dapat dijumlah, disusun untuk disajikan dan dianalisa.

6) *Prosentase*

Setelah data dikelompokkan dalam tabel distribusi frekuensi, kemudian dilakukan perhitungan dengan prosentase dengan rumus :

$$p \frac{Sp}{Sm} \times 100\%$$

Keterangan :

p = Prosentase

Sp = Skor yang diperoleh

Sm = Skor maksimal

Kemudian data diinterpretasikan dengan modifikasi penarikan kesimpulan.

Menurut (Arikunto,2014) sebagai berikut :

(100%) : Seluruh responden

(76 – 99 %) : Hampir Seluruhnya dari responden

(51 – 75%) : Sebagian Besar dari responden

(50%) : Setengah atau sebagian

(26 – 49 %) : Sebagian kecil / hampir setengah dari responden

(1 – 25%) : Sangat sedikit dari responden

(0%) : Tidak seorangpun dari responden

3.9. Etik Penelitian

Menurut Nursalam (2015) penelitian ini berkaitan dengan lembaga, maka sebelum melakukan penelitian harus dilengkapi dengan izin dari pimpinan lembaga karena penelitian menggantikan manusia sebagai subjek sehingga tidak boleh bertentangan dengan tujuan etis penelitian, Tujuan penelitian harus etis dalam arti penelitian menjadi kerahasiaan responden dengan tidak menyebutkan nama dan alamat hanya kode saja.

Sebelum melakukan pengumpulan data penelitian mendekati, memperkenalkan diri dan menjelaskan identitas peneliti terlebih dahulu terhadap responden, kemudian menjelaskan tujuan peneliti, sehingga responden dapat mengambil keputusan bersedia atau tidak menjadi responden. Untuk mencegah timbulnya masalah etik, maka dilakukan semua hak dan kerahasiaan identitas responden dijamin oleh peneliti. Dokumen tentang identitas dan data yang berhubungan dengan peneliti mengenai gambaran kualitas tidur pada pasien *Myalgia*, digunakan untuk keperluan akademik dan hanya dilakukan untuk pengolahan data dan bila sudah tidak digunakan maka akan disimpan dilingkungan akademik. Fakultas Vokasi Universitas Airlangga menyatakan bahwa penelitian ini laik etik dengan nomer etik No.002.KKEP.05.2024.

3.9.1. Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. Informed consent tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Subjek penelitian yang akan dijadikan responden harus menandatangani lembar persetujuan, tetapi jika subjek tidak bersedia terlibat didalam penelitian maka peneliti tidak boleh memaksakan karena subjek mempunyai hak untuk tidak bersedia terlibat dalam penelitian (Hidayat, 2018).

3.9.2. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Dalam menjaga kerahasiaan responden, peneliti tidak mencantumkan nama pada lembar pengumpulan data dan hanya mencantumkan inisial nama dari

responden pada lembar pengumpulan data. Kerahasiaan yang dilakukan peneliti upaya melindungi setiap identitas responden dan semua data yang dibutuhkan dalam lingkup penelitian (Hidayat, 2018).

3.9.3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Confidrntrtiality yaitu data dan informasi tentang responden didalam kuisoner dan hanya peneliti saja yang dapat mengetahui onformasi dari responden. Sata dan informasi di simpan dalam sutau tempat untuk menghindari banyak pihak yang dapat mengkases informasi tersebut. Semua informasi dan data yang sudah dikumpulkan harus terjamin kerahasiaannya dan hanya digunakan pada kepentingan penelitian serta disajikan sebagai hasil penelitian (Hidayat, 2018).

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan diuraikan tentang 1) hasil penelitian dan 2) pembahasan tentang “Gambran Kaulitas Tidur Pada Pasien Myalgia di Wilayah Puskesmas Mantup”.

4.1. Hasil Penelitian

4.1.1. Gambaran Lokasi Penelitian

Tempat penelitian ini dilakukan di Puskesmas Mantup yang terletak di Jalan Raya Mantup No 55 Sambilan, Mantup Kabupaten Lamongan. Puskesmas Mantup sudah terakreditasi Paripurna. Tipe Puskesmas Mantup merupakan Puskesmas rawat inap plus. Wilayah kerja Puskesmas Mantup terdiri dari 15 Desa yaitu Mantup, Sumberbendo, Tunggunjagir, Sukobendu, Kedungsuko, Sidomulyo, Sukosari, Sumberagung, Sumberkerep, Pelabuhanrejo, Mojosari, Rumpuk. Batas wilayah Puskesmas Mantup yaitu Sebelah Utara : Puskesmas Kembangbahu, Sebelah Timur Kecamatan Balung Panggang Kabupaten Gresik, Sebelah Selatan : Puskesmas Dawar Blandong Kabupaten Mojokerto, Sebelah Barat : Puskesmas Sambeng. Jarak Tempuh dari Puskesmas Mantup ke RSUD dr. Soegiri Lamongan 25 km, Jarak tempuh dari Puskesmas Lamongan ke RSUD Ngimbang 25 km. Puskesmas Mantup terletak di tepi jalan Raya yang mudah dijangkau oleh masyarakat. Puskesmas Mantup didirikan di daerah yang tidak berbahaya. Terdapat beberapa program unggulan yang ada di Puskesmas Mantup yaitu :

- 1) RANSEL SI DORA (Gerakan selamatkan ibu hamil dengan siaga Donor)

- 2) AKU SEMAKIN GEMAS (Aku sennag makan ikan, gerakan mengatasi stunting)
- 3) GELAS MEMPESONA (Gerakan lansia sehat mandiri peduli akan kesehatannya)
- 4) PUSKESMAS CEMARA (Puskesmas cinta empati dan ramah anak)
- 5) SEMAR SIPANJI (Sistem mencegah angka relaps pada pasien jiwa)
- 6) Paguyuban TB Plus

4.1.2. Karakteristik Responden

- 1) Responden berdasarkan Jenis Kelamin

Bagian ini akan memberikan gambaran secara umum keadaan responden berdasarkan jenis kelamin. Lebih jelasnya dapat dilihat berdasarkan tabel berikut.

Tabel 4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Wilayah Puskesmas Mantup Tahun 2024 (n=62)

No	Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Presentase (%)
1.	Laki-Laki	24	38,7
2.	Perempuan	38	61,3
Total		62	100,0

Sumber : *Data primer penelitian 2024*

Berdasarkan tabel 4.1 tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden berjenis kelamin perempuan yaitu 38 (61%) dan sebagian kecil responden berjenis kelamin laki-laki yaitu 24 orang (38,7%)

- 2) Responden berdasarkan usia

Bagian ini akan memberikan gambaran secara umum keadaan responden berdasarkan jenis kelamin. Lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4.2 Distribusi Responden Berdasarkan Usia di Wilayah Puskesmas Mantup Tahun 2024 (n = 62)

No	Usia	Frekuensi(n)	Presentase (%)
1.	30-45	3	4,8
2.	46-59	21	33,9
3.	>60	38	61,3
Total		62	100,0

Sumber : *Data primer penelitian 2024*

Berdasarkan tabel 4.2 tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur >60 tahun yaitu 38 orang (61,3%) dan sangat sedikit dari responden berumur 30-45 tahun yaitu 3 orang (4,8%).

3) Responden berdasarkan pendidikan terakhir

Bagian ini akan memberikan gambaran secara umum keadaan responden berdasarkan pendidikan terakhir. Lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4.3 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir di Wilayah Puskesmas Mantup Tahun 2024 (n = 62)

No	Pendidikan Terakhir	Frekuensi (n)	Presentase (%)
1.	Tidak Sekolah	0	0
2.	SD	26	41,9
3.	SMP	17	27,4
4.	SMA	14	22,6
5.	Perguruan Tinggi	5	8,1
Total		62	100,0

Sumber : *Data primer penelitian 2024*

Berdasarkan tabel 4.3 tersebut menunjukkan bahwa hampir setengah dari responden yang berpendidikan tamat SD yaitu 26 oarang (41,9%) dan tidak seorangpun responden yang tidak sekolah.

4) Responden berdasarkan pekerjaan

Bagian ini akan memberikan gambaran secara umum keadaan responden berdasarkan status pekerjaan. Lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4.4 Distribusi Responden Berdasarkan Status Pekerjaan Di Wilayah Puskesmas Mantup Tahun 2024 (n = 62)

No	Pekerjaa	Frekuensi (n)	Presentase (%)
1.	Petani	37	59,7
2.	Wiraswasta	3	4,8
3.	PNS/Guru	4	6,5
4.	Pensiunan	3	4,8
5.	Tidak Bekerja	15	24,2
Total		62	100,0

Sumber : *Data primer penelitian 2024*

Berdasarkan tabel 4.4 tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden bekerja sebagai petani yaitu 37 orang (59,7%) dan sangat sedikit responden yang berkerja sebagai wiraswasta dan pensiunan yaitu 3 orang (4,8%).

4.1.3. Gambaran Kualitas Tidur

Gambaran pada kualitas tidur pada pasien myalgia di wilayah Puskesmas Mantup.

Tabel 4.5 Distribusi Responden Berdasarkan Kualitas Tidur Di Wilayah Puskesmas Mantup Tahun 2024 (n = 62)

No	Kualitas Tidur	Frekuensi (n)	Presentase (%)
1.	Baik	7	11,3
2.	Buruk	55	88,7
Total		62	100,0

Sumber : *Data primer penelitian 2024*

Berdasarkan tabel diatas menunjukan hampir seluruhnya responden yang mengalmi kualitas tidur buruk yaitu 55 orang (88,7%) dan sangat sedikit responden yang memiliki kualitas tidur baik yaitu 7 orang (11,3%).

Tabel 4 6 Distribusi Responden Berdasarkan Komponen Kualitas Tidur di Wilayah Puskesmas Mnatup Tahun 2024 (n = 62)

No	Komponen Kualitas Tidur	Frekuensi (n)	Presentase (%)
1.	Kualitas Tidur Subjektif		
	Sangat baik	1	1,6
	Baik	56	90,3
	Buruk	3	4,8
	Sangat Buruk	2	3,2
2.	Letensi Tidur		
	0	3	4,84
	1-2	25	40,32
	3-4	31	50,00
	5-6	3	4,84
3.	Durasi Tidur		
	>7 jam	17	27,4
	6-7 jam	38	61,3
	5-6 jam	5	8,1
	<5 jam	2	3,2
4.	Efesiensi Tidur		
	>85%	43	69,4
	75-85%	19	30,6
	65-74%	0	0
	<65%	0	0
5.	Gnagguan Tidur		
	0	0	0,0
	1-9	5	8,1
	10-18	53	85,5
	19-27	4	6,5
6.	Penggunaan Obat		
	Tidak Pernah	62	100
	1x seminggu	0	0
	2x seminggu	0	0
	3x seminggu	0	0
7.	Disfungsi Tidur		
	0	0	0,0
	1-2	20	32,3
	3-4	21	33,9
	5-6	21	33,9

Sumber : Data primer penelitian 2024

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa hampir seluruhnya kualitas tidur subjektif responden baik yaitu 56 orang (90,3%), setengah dari responden

leteri tidur mendapatkan skor 3-4 yaitu 31 orang (50,0 %), sebagian besar durasi tidur responden 6-7 jam yaitu 38 orang (61,3%), sebagian besar efisensi tidur responden >85% yaitu 43 orang (69,4%), hampir seluruhnya gangguan tidur dialami oleh responden mendapatkanskor10-18 yaitu 53 orang (85,5%), seluruh responden tidak menggunakan obat tidur, hampir setengah dari responden disfungsi tidur di siang hari mendapatkan skor 3-4 dan 5-6 yaitu 21 orang (33,9%).

4.2. Pembahasan

Hasil penelitian ini yang dilakukan dengan kuesioner PSQI menunjukkan bahwa hampir seluruhnya responden mengalami kualitas tidur buruk. Berdasarkan hasil penelitian di komponen 1 Kualitas tidur subjektif menunjukkan bahwa seluruhnya responden memiliki kualitas tidur subjektif yang baik, sedangkan untuk komponen 2 letensi tidur menunjukkan bahwa setengah responden mengalami bangun di malam hari, komponen 3 durasi tidur sebagian besar dari responden memiliki durasi tidur 6-7 jam, komponen 4 efisiensi kebiasaan tidur didapatkan sebagian besar responden memiliki efisiensi tidur >85%, komponen 5 gangguan tidur hampir seluruh responden mendapatkan skor 10-18 untuk tidur mengalami gangguan, komponen 6 tidak ada responden yang menggunakan obat tidur, komponen 7 disfungsi di siang hari sebagian kecil responden mendapatkan skor 3-4 dan 5-6.

Hasil penelitian yang tertera pada tabel 4.6 menunjukkan bahwa kualitas tidur pada pasien *myalgia* di wilayah Puskesmas Mantup hampir seluruhnya responden memiliki kualitas tidur buruk. Jenis kelamin juga dapat mempengaruhi kualitas tidur sejalan dengan penelitian yang dilakukan mengatakan jenis kelamin sangat berpengaruh terhadap kualitas tidur (Fitri et al., 2022). Dalam penelitian ini terdapat

hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kualitas tidur. Hal ini disebabkan karena perempuan mengalami fase menopause dan pada fase ini secara fisiologis tubuh akan mengalami penurunan hormone estrogen yang dapat mempengaruhi kondisi psikologis yaitu menjadi lebih emosional, gelisah, dan mudah cemas, hal inilah yang membuat lansia perempuan sulit tidur dibandingkan lansia laki-laki (Fitri et al., 2022). Walaupun masih ada perbedaan pendapat dari beberapa ahli tentang pengaruh jenis kelamin terhadap resiko keluhan otot skletal, namun beberapa hasil penelitian secara signifikan menunjukkan bahwa jenis kelamin sangat mempengaruhi tingkat resiko keluhan otot. Hal ini terjadi karena secara fisiologis, kemampuan otot wanita memang lebih rendah dari pada pria (Mak & Wong, 2023).

Usia juga sangat mempengaruhi kualitas tidur, dimana semakin tinggi usia seseorang maka akan mempengaruhi penurunan durasi waktu tidurnya. Dalam sehari, bayi baru lahir rata-rata tidur sebanyak 20 jam, anak – anak usia 6 tahun rata – rata 10 jam, usia 12 tahun rata-rata tidur 9 jam, dan orang dewasa rata-rata tidur 7 jam 20 menit (Putri et al., 2023). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa proses menua mengakibatkan terjadinya penurunan fungsi dari organ-organ, diantaranya penurunan fungsi musculoskeletal dan penurunan massa otot yang dapat menyebabkan gangguan pada otot (Nur et al., 2022). Pada penelitian ini sebagian besar responden mengalami kualitas tidur buruk. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menjelaskan bahwa faktor lain yang dapat mempengaruhi adalah adanya nyeri otot yang dapat timbul pada saat tidur sehingga individu tersebut akan terbangun di tengah-tengah waktu tidurnya (Tam et al.,

2021). Faktor lainnya adalah keluhan nyeri dapat menurunkan kualitas tidur pasien lansia, baik lansia yang memiliki kognitif normal, memiliki gangguan kognitif ringan, ataupun lansia dengan demensia (Harisa et al., 2022).

Pendidikan juga dapat mempengaruhi kualitas tidur yang buruk pada pasien *myalgia* sejalan dengan penelitian ini menyatakan bahwa pendidikan mempengaruhi kecerdasan seseorang baik secara intelektual maupun emosional, hal ini berpengaruh kepada pemahaman lansia mengenai bagaimana cara menjaga kesehatan diri (Tribhuwana & Malang, 2018). Peneliti lain juga menyatakan tingkat pendidikan dapat mempengaruhi status kesehatan lansia, dimana semakin tinggi pendidikan, maka semakin luas pengetahuan yang dapat diterima tentang informasi kesehatan terutama masalah kesehatan insomnia. Hal ini karena dengan pendidikan semakin tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas sehingga kesadaran dalam memperhatikan kesehatan menjadi lebih tinggi. Seseorang dengan pendidikan yang lebih tinggi akan memiliki kemampuan berfikir yang baik terhadap kesehatannya (Cici Haryati et al., 2022)

Selain itu juga terdapat beberapa penyebab dari kualitas tidur yang buruk pada pasien *mylagia* salah satunya yaitu pekerjaan, dimana dalam penelitian ini banyak responden yang bekerja sebagai petani. Sebagaimana penelitian yang mengatakan bahwa terdapat hubungan antara aktivitas fisik yang dilakukan dengan kualitas tidur. Makin tinggi aktivitas fisik yang dilakukan, makin buruk kualitas tidurnya karena ketika bekerja menggunakan kapasitas fisiknya melebihi batas kemampuan fisik sehingga menyebabkan kelelahan yang dapat memengaruhi kualitas istirahat,

petani merupakan salah satu pekerjaan yang menggunakan kapasitas fisik yang banyak atau lebih (Harisa et al., 2022).

Dari penelitian yang dilakukan di Puskesmas Mantup terdapat hampir seluruhnya responden yang memiliki kualitas tidur buruk yang bisa disebabkan oleh usia dan pekerjaan, Selain itu juga kualitas tidur buruk juga dapat dipengaruhi oleh gangguan tidur seperti terbangun di malam hari yang disebabkan oleh kedinginan atau kepanasan, rasa nyeri yang dapat mengganggu tidur dan juga seringnya terbangun untuk ke kamar mandi.

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini akan di bahas mengenai 1) kesimpulan dan 2) saran dari hasil dan pembahasan dari penelitian yang sudah dilakukan tentang Gambaran Kaulitas Tidur Pada Pasien *Myalgia* di Wilayah Pusekesmas Mantup.

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan maka dapat dibuat kesimpulan hampir seluruhnya responden mengalami kualitas tidur yang buruk di wilayah Puskesmas Mantup.

5.2. Saran

1) Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat meningkatkan kualitas pendidikan agar informasi hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan tambahan untuk memperkaya pengetahuan dan keperluan refrensi terkait kualitas tidur pada pasien myalgia.

2) Bagi Responden

Diharapkan responden dapat meningkatkan pengetahuan terhadap tingkat kualitas tidur.

3) Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi refrensi sebagai bahan masukan dalam memberikan ilmu serta dapat mengembangkan dan melanjutkan penelitian ini sehingga memberikan wawasan yang lebih di bidang kesehatan terkait kualitas

tidur pada pasien *maylgia* serta sebagai pembanding untuk melakukan penelitian lebih lanjut.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul, A. (2020). Teknik Analisis Data Analisis Data. *Teknik Analisis Data Analisis Data*, 1–15.
- Amin, M. A., & Ashadi, K. (2021). Analisis Pola Tidur Tim Elit Futsal Menuju Pon Papua Di Masa Pandemi Covid-19. *Journal of Sport Science and Fitness*, 7(1), 63–73. <https://doi.org/10.15294/jssf.v7i1.47064>
- Anam, K. (2017). Pengaruh pemanfaatan Laportea Decumana(daun gatal) Terhadap Oenderita *Myalgia* di Kmapung ASTJ Kabupaten Asmat Provinsi Papua. 52(11), 1141–1151. https://doi.org/10.1507/endocrine1927.52.11_1141
- Andriyani, E. T., Wuriyani, & Parliani. (2018). Gambaran keluhan *myalgia* pada perawat luka di kota pontianak. 9(1), 28–34.
- Ardiani, N. K. N., & Subrata, I. M. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Yang Mengonsumsi Kopi Di Fakultas Kedokteran Universitas Udayana. *Archive of Community Health*, 8(2), 372. <https://doi.org/10.24843/ach.2021.v08.i02.p12>
- Ariyanti, N. (2020). Laporan Asuhan Keperawatan Gerontik Ibu S dengan Gangguan Kebutuhan Istirahat Tidur di Dusun Genitem Wilayah Kerja Puskesmas Godean. Poltekkes Kemenkes Denpasar, 30–41.
- Artawan I Wayan Rya. (2019). Pengetahuan dan sikap kepala keluarga tentang penyakit *myalgia* di desa Balinggi Induk Kecamatan Balinggi Kabupaten Parigi Moutong. *Rabit : Jurnal Teknologi Dan Sistem Informasi Univrab*, 1(1), 2019.
- Christiana, Y., Yamtana, & Haryono. (2019). Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian *Myalgia* Pada Buruh Harian Sawit Di Desa Sukajaya Kecamatan Kotawaringin Lama Kabupaten Kotawaringin Barat Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2011. *Sanitasi, Kesehatan Lingkungan*, 3(3), 114–122.
- Cici Haryati, M., Kusumaningsih, I., Supardi, S., & Tinggi Ilmu Kesehatan Sint Carolus Jakarta, S. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Tidur Lansia Di RW 03 Kelurahan Kebon Manggis Jakarta Factors Related to Sleep Quality of Elderly People in RW 03 Kelurahan Kebon Manggis Jakarta. *Jurnal Keperawatan Malang*, 7(2), 76–93. <https://jurnal.stikespantiwaluya.ac.id/index.php/JPW>
- Febriani, D. A. (2020). Hubungan Kualitas Tidur dengan Konsetrasi Belajar siswa kelas X TKJ 1 di SMK N 1 Jiwan Kabupaten Madiun. *Satuan Tekad Menuju Indonesia Sehat*.
- Fitri, L., Amalia, R., & Juanita. (2022). Hubungan Jenis Kelamin Dengan Kualitas Tidur Lansia. *JIM FKep*, V(4), 65–69.
- Graha, A. S., & Yuniana, R. (2021). *The effect of sports massage with meditation on myalgia disorders*. *Medikora*, 20(2), 153–161. <https://doi.org/10.21831/medikora.v20i2.43082>
- Haack, M., Simpson, N., Sethna, N., Kaur, S., & Mullington, J. (2020). *Sleep deficiency and chronic pain: potential underlying mechanisms and clinical*

- implications. Neuropsychopharmacology*, 45(1), 205–216. <https://doi.org/10.1038/s41386-019-0439-z>
- Harisa, A., Syahrul, S., Yodang, Y., Abady, R., & Bas, A. G. (2022). Analisis Faktor-Faktor yang Memengaruhi Kualitas Tidur Pasien Lanjut Usia dengan Penyakit Kronis. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 7(1), 1. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.62916>
- Haryati, Yunaningsi, S. P., & RAF, J. (2020). Faktor yang mempengaruhi kualitas tidur mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Halu Oleo. 6(3), 251–255.
- Iza, A. B., & Erik, J. (2019). Profil Terapi Myalgia Pada Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Wonokerto Kecamatan Bantur Kabupaten Malang *Profile of Myalgia Therapy in Outpatients in Wonokerto Health Center Sub-District Bantur Districts Malang Abstrak. Jurnal Ilmiah Farmasi*, 2–3. <http://repository.poltekkespim.ac.id/id/eprint/485/>
- Kleinman, L., Mannix, S., Arnold, L. M., Burbridge, C., Howard, K., McQuarrie, K., Pitman, V., Resnick, M., Roth, T., & Symonds, T. (2020). Assessment of sleep in patients with fibromyalgia: Qualitative development of the fibromyalgia sleep diary. *Health and Quality of Life Outcomes*, 12(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12955-014-0111-6>
- Kuriniawan, I. (2023). Hubungan antara Indeks Masa Tubuh, Aktivitas Fisik, dan Kualitas Tidur dengan Kebugaran Jasmani Peserta Didik di SMA N 2 Nganglik Kabupaten Sleman. In Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan Universitas Negeri Yogyakarta
- Made, N., Sukmawati, H., Gede, I., & Putra, S. W. (2019). *Reabilitas kuesioner pittsburgh sleep quality index (PSQI)* versi bahasa indonesia dalam mengukur kualitas tidur lansia. *Jurnal Lingkungan & Pembangunan*, 3(2), 30–38.
- Maharani, M. Y., Masfuri, M., & Maria, R. (2020). Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Tidur Pasien Ortopedi Pasca Pembedahan yang Menjalani Rawat Inap. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 6(2). <https://doi.org/10.17509/jpki.v6i2.22952>
- Mak, D. Y., & Wong, P. (2023). *Musculoskeletal Disorders. Medical Radiology, Part F1243*(1), 105–180. https://doi.org/10.1007/174_2022_373
- Mulyani, F., Salam, A. Y., & Yunita, R. (2023). *Pengaruh Stretching Terhadap Penurunan Keluhan Nyeri Otot Bahu (Myalgia) Pada Pekerja Di Pt . Coats*. 602–611.
- Nabela, T. (2022). Identifikasi Parasetamol pada Jamu Pegal Linu yang Dijual di Marketplace X Dengan Metode Kromatografi Lapis Tipis (KLT). 1–81.
- Nashori, F., & Wulandari, We. D. (2017). *Pisikologi Tidur : Dari Kualitas Tidur hingga Insomnia*.
- Nugroho, D. S. D. (2019). Hubungan Jenis Kopi Terhadap Kualitas Tidur Pada Mahasiswa. *Rabit : Jurnal Teknologi Dan Sistem Informasi Univrab*, 1(1), 2019.
- Nur, S., Ahmad, A., Latipah, S., Yoyoh, I., & Habibi, A. (2022). *Improving Myalgia Knowledge in Communities in Poris Jaya Village, Tangerang*. *Jurnal Abdi Masyarakat*, 3(1), 109–116.
- Nursalam. (2015). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis*.
- Prasetio, E. (2020). Analisis Faktor yang Mempengaruhi Penggunaan Obat Injeksi

- pada Myalgia di Puskesmas Wilayah Madura Jawa timur. Perpustakaan Universitas Airlangga, 2. <http://repository.unair.ac.id/id/eprint/101553>
- Pratiwi Neng Tanti. (2021). Aplikasi Compres Ball Terhadap Nyeri Pada Tn.R dengan *myalgia* di Wilayah Kerja Puskesmas Cugenang.
- Putri, I., Padu, R., Lilla, N., Kep, M. M., & Harningtyas, S. (2023). *Literature Review : Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Tidur Pada Lansia*. 4(2).
- Rizki Mulyani, H. N. dan J. S. (2021). Gambaran penggunaan obat myalgia di Puskesmas Kaligangsa Kota Tegal. *Jurnal Parapemikir PHB*, 1–7.
- Rizqia, M., & Ngingrum, D. N. A. (2023). Trend Kejadian Hipertensi dan Pola Distribusi Kejadian Hipertensi dengan Penyakit Penyerta secara Epidemiologi di Indonesia. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 1(3), 367–375.
- Robert R. Edwards, P. D. (2009). *Duration of Sleep Contributes to Next-Day Pain Report in the General Population*. 137(1), 202–207. <https://doi.org/10.1016/j.pain.2008.01.025>.Duration
- Rohmah, I. M. (2023). *Studi Bioprospeksi Tumbuh Obat di yayasan wahyu alam herbal banaran Kota Kediri Provinsi Jawa Timur* (pp. 1–154).
- Sampurna, I. P., & Nindhia, T. S. (2018). Metodologi Penelitian dan Karya Ilmiah. Fakultas Kedokteran Hewan Universitas Udayana, 1–44. https://simdos.unud.ac.id/uploads/file_pendidikan_1_dir/67a4f313604c888ceff94882039fabe6.pdf
- Sumardiyono, S., Lowa, N. W., Azzam, A. M., Huda, K. N., & Nurfauziah, N. (2017). Kejadian Myalgia pada Lansia Pasien Rawat Jalan. *Jrst: Jurnal Riset Sains Dan Teknologi*, 1(2), 59. <https://doi.org/10.30595/jrst.v1i2.1442>
- Tam, A. B., Chairani, A., & Bustamam, N. (2021). Gambaran Kualitas Tidur, Keluhan Muskuloskeletal, Dan Hubungannya Pada Staf Akademik Tahun 2020. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1), 195–203. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v5i1.1453>
- Tribhuwana, U., & Malang, T. (2018). *Nursing News Volume 3, Nomor 1, 2018*. 3, 421–430.
- Wahyuni, E. T., Susilowati, T., & Imamah, I. N. (2020). Hubungan Kebutuhan Tidur Dengan Aktivitas Fisik Pada Lansia. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 5(2). <https://doi.org/10.30651/jkm.v5i2.5694>
- Wahyuni, R. A. (2023). Hubungan kualitas tidur dengan prestasi belajar siswa sma islam sultan agung 3 kota semarang.
- Wicaksono, D. W. (2019). Analisis Faktor Dominan Yang Berhubungan Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga. *Fundamental and Management Nursing Journal*, 1(1), 46. <https://doi.org/10.20473/fmnj.v1i1.12131>
- WULANDARI, A. N. (2019). *Analisis Jenis-Jenis Cedera Yang Sering Terjadi Pada Pemain Basket Di Klub Sahabat Makassar*. <http://repository.unhas.ac.id/id/eprint/10548/1/andinoviqa-2925-1-13-andi-i1-2.pdf>

LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Permohonan Menjadi Responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth. Calon Responden Di Tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswa Progam Studi D3 Keperawatan Universitas Airlangga:

Nama : Mega Agustina

NIM : 152111913068

No. Hp : 085735765354

Alamat : Dusun Kampung Desa Sumberkerep Kec.Mantup Kab. Lamongan.

Bermaksud melakukan penelitian tentang berjudul "Gambaran Kualitas Tidur Pada Pasien *Myalgia* di Wilayah Puskesmas Mantup". Tujuan penelitian ini untuk mengetahui kualitas tidur pada penderita *Myalgia* di wilayah Puseksmas Mnatup. Manfaat dari dilakukannya penelitian ini adalah dapat mengetahui bahwa kualitas tidur pasien yang mengalami myalgia termasuk ke dalam kualitas tidur yang baik atau buruk. Prosedur yang dilakukan dengan cara pengisian kuesioner yang telah diberikan. Dalam penelitian ini menggunakan keusioner PSQI untuk mengukur Kualitas Tidur. Resiko yang tidak diinginkan dalam penelitian ini sangat kecil karena intervensi yang doberikan hanya berupa edukasi tentang kualitas tidur yang baik dan buruk.

Sehubungan dengan ini, saya mohon kesediaan saudara untuk bersedia menjadi responden dalam penelitian yang akan saya lakukan. Responden dalam penelitian ini tidak ada unsur paksaan dan mengisi dengan sukarela, Responden berhak meneolak untuk mengisi kuesioner tanpa kensekuensi apapun. Dalam penelitian ini tidak ada pemberian barang apapun kepada responden, peneliti hanya melakukan tensi dan memebrikan edukasi penyebab dari nyeri otot yang dialami agar responden lekas membaik.

Kerahasiaan data pribadi saudara akan sangat kami jaga dan informasi yang akan saya gunakan untuk kepentingan penelitian. Saya akan menjamin kerahasiaan jawaban yang anda berikan hasilnya akan digunakan sebagai masukan mengenai tugas akhir ini. Demikian permohonan saya, atas perhatian dan kesediaan saudara saya ucapkan terimakasih

Lamongan, Mei 2024

Peneliti

Mega Agustina

152111913068

Lampiran 2 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama Inisial :

Umur :

Alamat :

Menyatakan dengan sebenarnya telah mendapatkan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, jaminan kerahasiaan, dan tidak adanya risiko dalam penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswi Program Studi D-III Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Airlangga yang Bernama Mega Agustina mengenai penelitian yang berjudul "Gambaran Kualitas Tidur Pada Pasien Myalgia di Wilayah Puskesmas Mantup".

Dengan menandatangani surat persetujuan ini, saya dengan penuh kesadaran tanpa paksaan dari pihak lain yang bersedia dengan sukarela menjadi responden penelitian ini.

Lamongan, Mei 2024

Responden

(.....)

Lampiran 3 Instrumen Penelitian

**GAMBARAN KUALITAS TIDUR PADA PASIEN MYALGIA DI
WILAYAH PUSKESMAS MANTUP**

Petunjuk Pengisian :

1. Berikan tanda silang (✓) pada kotak yang telah disediakan sesuai dengan jawaban saudara/i
2. Pertanyaan berjumlah 19 item yang terdiri dari 7 komponen.

Tanggal pengisian :

1) Nama inisial :

2) Jenis kelamin : ☐ Perempuan ☐ Laki-Laki3) Usia : ☐ 30-45 ☐ 46-60 ☐ >60

4) Pendidikan terakhir :

☐ SD☐ Perguruan Tinggi☐ SMP☐ Tidak sekolah☐ SMA

5) Pekerjaan :

☐ Petani☐ Pensiunan☐ Pedagang☐ Wiraswasta☐ PNS☐ Tidak bekerja

6) Pertanyaan :

(1) Jam berapa anda biasanya mulai tidur malam?

(2) Berapa lama anda biasanya berbaring di tempat untuk bisa memulai tidur?

(3) Pada jam berapa anda biasanya bangun pagi?

(4) Berapa lama anda tidur di malam hari?

5	Seberapa sering masalah-masalah dibawah ini mengganggu tidur anda ?	Tidak Pernah Dalam Sebulan Terakhir	1x Seminggu	2x Seminggu	3x Seminggu
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 sebulan terakhir, seberapa sering anda menggunakan obat tidur				
7.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda mengantuk ketika melakukan aktivitas di siang hari				
	Pertanyaan	Tidak Antusias	Kecil	Sedang	Besar
8.	Seberapa besar antusias anda ingin menyelesaikan masalah yang anda hadapi				
	Pertanyaan	Sangat baik	Baik	Buruk	Sangat Buruk
9.	Selama bulan terakhir, bagaimana anda menilai kualitas tidur anda ?				

Lampiran 4 Kisi-Kisi Instrumen Penelitian

Kisi- Kisi Kuesioner**PSQI**

No	Komponen	No. Item	Sistem Penilaian	
			Jawaban	Nilai Skor
1.	Kualitas tidur subjektif	9	Sangat baik Baik Buruk Sangat Buruk	0 1 2 3
3.	Letensi Tidur	2	15 menit 16-30 menit 31-60 menit >60 menit	0 1 2 3
		5a	Tidak Pernah 1x seminggu 2x seminggu 3x seminggu	0 1 2 3
	Skor Latensi Tidur	2 + 5a	0 1-2 3-4 5-6	0 1 2 3
4.	Durasi Tidur	4	>7 jam 6-7 jam 5-6 jam <5 jam	0 1 2 3
5.	Efisiensi Tidur Rumus : Durasu Tidue : Lama di tempat tidur X 100% • Durasi Tidur (no 4) • Lama Tidur (kalkulasi respon no 1 dan 3)	1,3,4	>85 % 75-84% 65-74% <65%	0 1 2 3
6.	Gangguan Tidur	5b, 5c, 5d, 5e, 5f, 5g, 5h, 5i, 5j	0 1-9 10-18 19-27	0 1 2 3
7.	Penggunaan Obat	6	Tidak pernah 1x seminggu 2x seminggu 3x seminggu	0 1 2 3
8.	Disfungsi di siang hari	7	Tidak pernah 1x seminggu 2x seminggu	0 1 2

			3x seminggu	3
		8	Tidak antusias Kecil Sedang besar	0 1 2 3
		7+8	0 1-2 3-4 5-6	0 1 2 3

Lampiran 5 Surat Permohonan Pengambilan Data



UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS VOKASI

Kampus B Jl. Dharmawangsa Dalam Surabaya 60286 Telp. (031) 5033869 Fax (031) 5053156
Laman : <https://vokasi.unair.ac.id>, e-mail : info@vokasi.unair.ac.id

Nomor : 2811/B/UN3.FV/I/PT.01.04/2024
Hal : Permohonan Pengambilan Data

8 Maret 2024

Yth. Kepala
Puskesmas Mantup
Jl. Raya Mantup No.55, Sambilan,
Lamongan

Sesuai dengan buku Pedoman Pelaksanaan Pendidikan **Program Studi D-III Keperawatan** Fakultas Vokasi Universitas Airlangga, bahwa setiap mahasiswa diwajibkan untuk menyusun Skripsi.

- Sehubungan dengan hal tersebut di atas, kami mohon bantuan dan kebijakan Saudara untuk berkenan memberi ijin pengambilan data di Puskesmas Mantup kepada mahasiswa sebagai berikut:

Nama : Mega Agustina
NIM : 152111913068
Program Studi : D-III Keperawatan
Alamat : Dusun.Kampung Desa.Sumberkerep RT.001 RW003 Kec.Mantup
Kab.Lamongan Jawa Timur
Judul TA : Gambaran Kualitas Tidur Pada Pasien Myalgia di Wilayah Puskesmas Mantup

Atas perhatian dan kerjasama yang baik, kami sampaikan terimakasih.

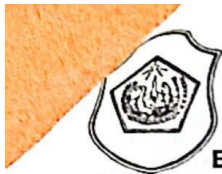


Prof. Dr. Tika Widiastuti, S.E., M.Si
NIP 198312302008122001

Tembusan:

- Ketua Departemen Kesehatan
- Koordinator Program Studi D-III Keperawatan
Fakultas Vokasi Universitas Airlangga

Lampiran 6 Surat Persetujuan Izin Penelitian Dinas Kesehatan



**PEMERINTAH KABUPATEN LAMONGAN
DINAS KESEHATAN**

Jalan Dr. Wahidin Sudiro Husodo Nomor 57 Lamongan 62211

Telp. (0322) 321338, Fax (0322) 321338

E-mail : dinkes@lamongankab.go.id Website : www.lamongankab.go.id

Lamongan, 29 April 2024

Nomor : 000.9.2/411.2 /413.102/2024
Lamp. : -
Perihal : Persetujuan Ijin Penelitian

Kepada
Yth. Kepala Puskesmas Mantup

Di-

MANTUP

Menindaklanjuti surat dari Dekan Universitas Airlangga nomor : 2811/B/UN3.FV/II/PT.01.04/2024, tanggal 08 Maret 2024, perihal Rekomendasi Ijin Penelitian, maka bersama ini kami sampaikan bahwa pada prinsipnya tidak keberatan dan memberikan Ijin oleh :

Nama : MEGA AGUSTINA
NIM : 152111913068
Pekerjaan / Jabatan : Mahasiswa Universitas Airlangga Surabaya
Judul : Gambaran Kualitas Tidur pada Pasien Myalgia di Wilayah Puskesmas Mantup
Lokasi : Puskesmas Mantup
Peserta : -

Dengan ketentuan-ketentuan sebagai berikut :

1. Mentaati ketentuan-ketentuan yang berlaku dalam hukum di Kabupaten Lamongan;
2. Menjaga tata tertib, keamanan, kesopanan dan kesusilaan serta menghindari pernyataan-pernyataan baik dengan lisan maupun tulisan/lukisan yang dapat melukai/menyinggung perasaan atau menghina agama, bangsa dan negara dari suatu golongan tertentu;
3. Tidak diperkenankan menjalankan kegiatan-kegiatan diluar ketentuan yang telah ditetapkan;
4. Setelah berakhirnya penelitian diwajibkan melaporkan hasil kegiatannya kepada Pimpinan tempat kegiatan penelitian dengan tembusan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kab. Lamongan Cq. Kasubbag Program dan Evaluasi.

Demikian untuk menjadikan maklum dan atas kerjasamanya disampaikan terima kasih.

an. KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN LAMONGAN



dr. HERWIDHIYAH SHIDAYATRI

Pembina Tingkat I

NIP : 19720920 200212 2 002

TEMBUSAN : disampaikan kepada Yth.

1. Sdr. Mega Agustina

Lampiran 7 Surat Balasan Dari Puskesmas



PEMERINTAH KABUPATEN LAMONGAN
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS MANTUP

Alamat : Jln. Raya Mantup No 55 Mantup Lamongan 62283
Telp. (0322) 4670302 Email: puskesmasmantup98@gmail.com



Mantup, 30 April 2024

Nomor : 820/111 /413.102.26/2024

Kepada

Lamp : -

Dekan Universitas Airlangga Surabaya

Perihal : Persetujuan Penelitian

Di

Tempat

Dengan Hormat,

Menindaklanjuti surat dari Dekan Universitas Airlangga Surabaya Nomor: 2811/B/UN3.FV/I/PT.01.04/2024, tentang Rekomendasi Ijin Penelitian maka Puskesmas Mantup bersedia menerima Permohonan Penelitian, oleh yang namanya tertera di bawah ini:

Nama : MEGA AGUSTINA

NIM : 152111913068

Pekerjaan / Jabatan : Mahasiswa Universitas Airlangga Surabaya

Judul Skripsi : Gambaran Kualitas Tidur pada Pasien Myalgia di Wilayah
Puskesmas Mantup

Demikian surat kami, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan banyak terima kasih.



Lampiran 8 Lembar Etik Penelitian



KOMISI KELAIKAN ETIK PENELITIAN
RESEARCH ETHICS COMMITTEE
FAKULTAS VOKASI UNIVERSITAS AIRLANGGA
FACULTY OF VOCATIONAL STUDIES UNIVERSITAS AIRLANGGA

KETERANGAN KELAIKAN ETIK
ETHICAL CLEARANCE

No: 002.KKEP.05.2024

Komisi Kelaikan Etik Penelitian Fakultas Vokasi Universitas Airlangga dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subyek penelitian, telah mengkaji dengan seksama protokol penelitian berjudul:

The Research Ethics Committee of the Faculty of Vocational Studies of Universitas Airlangga, in regard to the protection of human rights and the welfare of research subjects, has carefully reviewed the protocol entitled:

**" GAMBARAN KUALITAS TIDUR PADA PASIEN MYALGIA
DI WILAYAH PUSKESMAS MANTUP "**

<u>Peneliti Utama</u>	: Mega Agustina
<u>Principal Investigator</u>	
<u>Institusi/Unit</u>	: Universitas Airlangga
<u>Institution/Unit</u>	
<u>Tempat Penelitian</u>	: Puskesmas Mantup
<u>Setting of Research</u>	

Dan telah menyetujui protokol tersebut di atas LAIK ETIK.
And has approved the above-mentioned protocol as ethically appropriate.



Dekan Fakultas Vokasi
Dean of Faculty of Vocational Studies

Prof: Dr. Anwar Ma'ruf, drh., M.Kes.
NIP. 196509051993031004

Surabaya, 15 Mei 2024
Ketua,
Chairman



Dr. Fanni Okviasanti, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIP. 198604082009122003

***Masa berlaku 1 tahun**
1 year validity period

Lampiran 9 Lembar Konsultasi Dosen Pembimbing

FORM BIMBINGAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Mega Agustina
 NIM : 152111913068
 Judul : Gambaran Kualitas Tidur Pada Pasien *Myalgia* di Wilayah Puskesmas Mantup
 Dosen Pembimbing I : Khotibul Umam, S. Kep., Ns., M. Kes

Tanggal	Topik konsultasi	Saran Dosen	TTD Mahasiswa	TTD Pembimbing
30/24 1	Bimbingan Pengantar TA	Cara membuat judul, latar belakang, mencari judul.	Mga	/
31/24 1	Konsultasi judul TA	menarik referensi judul.	Mga	/
15/24 2	Konsultasi BAB I	-Latar belakang disesuaikan msk. -menambahkan epri	Mga	/
27/24 2	Konsultasi BAB I	-menambahkan masih sama 2 -Latar belakang -menyebutkan faktor penyebab myalgia proksi.	Mga	/
1/24 3	Konsultasi BAB I	-menambahkan faktor Labor belakang. -Lanjut bab 2	Mga	/
4/24 3	Konsultasi BAB 2	-menambahkan bagian definisi tipe dan patologi. -menambahkan penulisan.	Mga	/
18/24 3	Konsultasi BAB 2	Lanjut BAB 3	Mga	/
15/24 4	Konsul bab 3	-menambahkan definisi patologi. -menambahkan untuk penelitian.	Mga	/
19/24 4	Konsul bab 3	Lanjut bab 4 & 5	Mga	/
22/24 5	Konsul BAB 4 & 5	-menambahkan program masukan Puskesmas. -menambahkan pembahasan unit 2	Mga	/
29/24 5	Konsul BAB 4 & 5	-menambahkan kesimpulan	Mga	/
07/24 5	Konsul BAB 5	ACC.	Mga	/

FORM BIMBINGAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Mega Agustina
 NIM : 152111913068
 Judul : Gambaran Kualitas Tidur Pada Pasien *Myalgia* di Wilayah Puskesmas Mantup
 Dosen Pembimbing 2 : Dr. Iswatun, S. Kep., Ns., M. Kes

Tanggal	Topik konsultasi	Saran Dosen	TTD Mahasiswa	TTD Pembimbing
2/24	Konsultasi Judul TA	ACC Judul.	Mys	Jf
21/24	Konsultasi BAB 1, 2 dan 3	Memperbaiki pendahuluan kata-kata agar menggunakan huruf mung.	Mys	Jf
21/24	Konsul BAB 2	Memperbaiki pendahuluan.	Mys	Jf
19/24	Konsul BAB 3	Memperbaiki pendahuluan, menambahkan blueprint.	Mys	Jf
27/24	Konsul BAB 4	Menambahkan tabel komponen kualitas tidur,	Mys	Jf
27/24	Konsul BAB 4.	menyebutkan kalimat yang lebih.	Mys	Jf
28/24	Konsul BAB 4.	ACC Bab 1, 2, 3, 4 dan 5	Mys	Jf

Lampiran 10 Lembar Persetujuan Sidang Tugas Akhir



UNIVERSITAS AIRLANGGA

FAKULTAS VOKASI

PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN

Jl. Dharmawangsa Dalam No. 28-30 (Kampus B) Surabaya 60286 Telp 031-5033869,5053156
Fax. 99005114 Website: vokasi.unair.ac.id, email: d3keperawatan@vokasi.unair.ac.id

PERSETUJUAN UJIAN TUGAS AKHIR

Dengan ini kami selaku dosen pembimbing tugas akhir menyatakan bahwa mahasiswa yang tersebut dibawah ini

Nama : Mega Agustina
NIM : 152111913068
Program Studi : D3-Keperawatan
Judul Tugas Akhir : Gambaran Kualitas Tidur Pada Pasien *Myalgia* di Wilayah Puskesmas Mantup

Telah memenuhi persyaratan ujian tugas akhir dengan memenuhi bimbingan laporan tugas akhir telah selesai dan sudah layak untuk melaksanakan ujian tugas akhir.

Surabaya, 27 Mei 2024

Dosen Pembimbing I,

Khotibul Umam, S. Kep., Ns., M. Kes

NIP. 197308231998031008

Lampiran 11 Tabulasi Data

TABULASI DATA

Data Karakteristik Responden

No	Jenis Kelamin	Usia	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan
1.	2	2	2	1
2.	2	1	3	5
3.	2	3	2	5
4.	2	2	5	4
5.	2	3	2	5
6.	2	3	3	1
7.	2	3	2	1
8.	2	2	4	5
9.	2	3	2	1
10.	1	2	4	1
11.	1	3	3	1
12.	1	3	4	1
13.	1	3	3	1
14.	1	2	3	1
15.	1	2	3	1
16.	2	3	2	1
17.	1	3	2	1
18.	1	2	4	1
19.	1	3	2	1
20.	2	2	4	5
21.	1	3	4	1
22.	2	2	4	1
23.	2	3	2	4
24.	1	3	2	1
25.	2	3	2	5
26.	2	2	3	1
27.	2	3	4	1
28.	2	3	3	1
29.	2	2	3	1
30.	2	3	2	1
31.	2	2	4	1
32.	2	3	2	5
33.	2	2	5	3
34.	2	1	5	3
35.	1	3	4	1
36.	2	2	3	5
37.	2	3	5	3
38.	1	3	2	1
39.	1	2	2	1

40.	1	3	2	1
41.	1	3	5	4
42.	1	3	2	1
43.	1	3	2	1
44.	1	2	3	1
45.	1	3	2	1
46.	2	2	3	5
47.	2	3	2	5
48.	2	2	4	5
49.	2	3	3	5
50.	2	3	2	5
51.	2	3	2	1
52.	1	3	3	1
53.	2	3	2	1
54.	1	2	2	1
55.	2	3	3	1
56.	2	2	4	2
57.	1	3	4	4
58.	2	2	2	1
59.	2	3	4	2
60.	1	3	3	2
61.	2	3	3	5
62.	2	1	2	5

Data Kuesioner

No	Kualitas tidur subjektif	Letensi tidur	Durasi tidur	Efisiensi tidur	Gangguan tidur	Penggunaan obat tidur	Disfungsi di siang hari	Kualitas tidur
	1	2	2	1	3	0	1	10 buruk
2.	2	2	2	1	3	0	2	12 buruk
3.	1	2	0	0	2	0	1	6 buruk
4.	1	2	1	1	2	0	3	10 buruk
5.	1	2	1	0	2	0	3	9 buruk
6.	1	2	1	0	2	0	1	7 buruk
7.	1	1	1	1	2	0	2	8 buruk
8.	1	2	0	0	2	0	1	6 buruk
9.	1	1	0	0	2	0	1	5 baik
10.	0	1	1	0	3	0	1	6 buruk
11.	1	2	1	0	2	0	1	7 buruk
12.	2	2	1	1	2	0	2	10 buruk
13.	1	2	0	0	2	0	1	6 buruk
14.	1	2	1	0	2	0	3	8 buruk
15.	1	2	1	0	2	0	1	7 buruk
16.	1	2	1	0	3	0	2	9 buruk
17.	1	2	1	0	2	0	1	7 buruk
18.	1	1	1	0	2	0	2	7 buruk
19.	1	0	1	1	2	0	1	6 buruk
20.	1	2	2	1	2	0	3	11 buruk
21.	1	1	1	0	2	0	1	6 buruk
22.	1	2	1	0	2	0	2	8 buruk
23.	1	1	2	0	2	0	2	8 buruk
24.	1	1	1	0	2	0	3	8 buruk
25.	1	1	0	0	2	0	1	5 baik
26.	2	2	1	0	2	0	3	10 buruk
27.	3	3	3	1	2	0	3	15 buruk
28.	3	3	3	1	2	0	3	15 buruk
29.	1	2	1	1	1	0	3	9 buruk
30.	1	2	0	0	1	0	3	7 buruk
31.	1	1	0	0	2	0	3	7 buruk
32.	1	1	1	1	1	0	2	7 buruk
33.	1	2	1	1	2	0	2	9 buruk
34.	1	2	1	1	2	0	3	10 buruk
35.	1	1	2	1	2	0	1	8 buruk
36.	1	2	1	0	2	0	2	8 buruk
37.	1	3	1	0	2	0	2	9 buruk
38.	1	1	0	0	2	0	2	6 buruk
39.	1	1	0	0	1	0	1	4 baik
40.	1	1	0	0	2	0	1	5 baik

41.	1	2	1	0	2	0	1	7 buruk
42.	1	1	1	0	2	0	1	6 buruk
43.	1	1	0	0	2	0	1	5 baik
44.	1	1	0	0	2	0	2	6 buruk
45.	1	1	0	0	2	0	1	5 baik
46.	1	1	1	1	2	0	3	9 buruk
47.	1	1	1	1	2	0	3	9 buruk
48.	1	1	1	1	2	0	2	8 buruk
49.	1	1	1	1	2	0	2	8 buruk
50.	1	1	1	1	2	0	3	9 buruk
51.	1	0	1	0	2	0	2	6 buruk
52.	1	1	1	0	2	0	2	7 buruk
53.	1	0	0	0	1	0	3	5 baik
54.	1	1	0	0	2	0	2	6 buruk
55.	1	2	1	0	2	0	3	9 buruk
56.	1	2	1	0	2	0	2	8 buruk
57.	1	2	1	0	2	0	2	8 buruk
58.	1	2	1	0	2	0	3	9 buruk
59.	1	2	1	0	2	0	3	9 buruk
60.	1	2	0	0	2	0	2	7 buruk
61.	1	2	1	0	2	0	3	9 buruk
62.	1	2	0	0	2	0	3	8 buruk

Lampiran 12 Lembar Perbaikan Tugas Akhir



UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS VOKASI
 Kampus B Jl. Dharmawangsa Dalam Surabaya 60286 Telp. (031) 5033869 Fax (031) 5053156
 Laman : <https://vokasi.unair.ac.id>, e-mail : info@vokasi.unair.ac.id

PERBAIKAN TUGAS AKHIR

GAMBARAN KUALITAS TIDUR PADA PASIEN MYALGIA DI WILAYAH PUSKESMAS MANTUP

NAMA MAHASISWA : Mega Agustina
NIM : 152111913068
PROGRAM STUDI : D-III Keperawatan

No.	Halaman Alinea	Isi	Perbaikan
1.	Halaman 3	BAB 1 Latar Belakang	Kronologis jelaskan sampai dampak myalgia sampai gangguan tidur
2.	Halaman 15	BAB 2 Tinjauan Pustaka	Tambah refrensi dampak myalgia
3.	Halaman 23 dan 25	BAB 3 Metodologi Penelitian	Teknik sampling di cek ulang, Cek kriteria inklusi
4.	Halaman	BAB 4 Hasil dan Pembahasan	Penyajian dan Interpretasi hasil, Cek penulisan sitasi

Makalah perbaikan Tugas Akhir diserahkan paling lambat tanggal 11 Juni 2024. Lewat tanggal tersebut akan dikenai sangsi sesuai peraturan yang berlaku.

Surabaya
 Ketua Tim Penguji,

Joko Susanto, S.Kep., Ns., M.Kes
 NIP. 198106262014061003