



**PENGARUH RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP  
TINGKAT INSOMNIA PADA PASIEN RAWAT JALAN  
DENGAN GAGAL GINJAL KRONIK (GGK) YANG  
MENJALANI HEMODIALISIS DI RUANG  
HEMODIALISA RSUD dr. ABDOER  
RAHEM SITUBONDO**

**SKRIPSI**

Oleh

**Alivia Maulida Putri Turmudzi  
NIM 102310101043**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS JEMBER  
2014**



**PENGARUH RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP  
TINGKAT INSOMNIA PADA PASIEN RAWAT JALAN  
DENGAN GAGAL GINJAL KRONIK (GGK) YANG  
MENJALANI HEMODIALISIS DI RUANG  
HEMODIALISA RSUD dr. ABDOER  
RAHEM SITUBONDO**

**SKRIPSI**

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat  
untuk menyelesaikan Program Studi Ilmu Keperawatan (S1)  
dan mencapai gelar Sarjana Keperawatan

Oleh

**Alivia Maulida Putri Turmudzi  
NIM 102310101043**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS JEMBER  
2014**

## **PERSEMBAHAN**

Skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Ibunda Farida Nurhayati, dan Ayahanda Imam Turmudzi, yang selalu memberikan do'a, dukungan, semangat, dan kesabaran dalam membimbing saya demi tercapainya harapan dan cita-cita di masa depan;
2. kedua adik saya, Athallah Haidar Rafi dan Akmal Iqbal Muzaki, terima kasih atas dukungan dan kasih sayang yang kalian berikan, serta tiada henti menanyakan perkembangan kuliah saya;
3. Almamater yang saya banggakan "Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember" dan seluruh Dosen, serta Bapak dan Ibu guru yang tercinta di TK Pertiwi Kalisat, SDN Ajung 2 Kalisat, SMPN 1 Kalisat, dan SMAN 1 Kalisat yang telah memberikan ilmu, membimbing, dan mendidik saya bagi kehidupan di masa depan kelak.

## MOTTO

Allah tidak menjadikan proses penyembuhan bagi umatku  
melalui sesuatu yang diharamkan  
(Nabi Muhammad saw.)<sup>1</sup>

Sesungguhnya Allah meletakkan penyakit dan diletakkan pula penyembuhannya,  
kecuali satu penyakit yaitu penyakit ketuaan (pikun)  
(HR. Ashabussunnah)<sup>2</sup>

Tuntutlah ilmu, sesungguhnya menuntut ilmu adalah pendekatan diri kepada  
Allah Azza wajalla, dan mengajarkannya kepada orang yang tidak mengetahuinya  
adalah sodaqoh. Sesungguhnya ilmu pengetahuan menempatkan orangnya  
dalam kedudukan terhormat dan mulia (tinggi). Ilmu pengetahuan adalah  
keindahan bagi ahlinya di dunia dan di akhirat  
(HR. Ar-rabii')<sup>3</sup>

---

<sup>1)</sup> Az-Zahrani, Musfir bin Said. 2005. *Konseling Terapi*. Jakarta: Gema Insani Press.

<sup>2,3)</sup> Almath, Muhammad Faiz. 1991. *1100 Hadits Terpilih: Sinar Ajaran Muhammad*. Jakarta: Gema Insani Press.

## **PERNYATAAN**

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

nama : Alivia Maulida Putri Turmudzi

NIM : 102310101043

menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul “Pengaruh Relaksasi Otot Progresif terhadap Tingkat Insomnia pada Pasien Rawat Jalan dengan Gagal Ginjal Kronik (GGK) yang Menjalani Hemodialisis di Ruang Hemodialisa RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo” adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali jika dalam pengutipan substansi disebutkan sumbernya, dan belum pernah diajukan pada institusi manapun, serta bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, September 2014

Yang menyatakan,

Alivia Maulida Putri T.  
NIM 102310101043

## **SKRIPSI**

# **PENGARUH RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP TINGKAT INSOMNIA PADA PASIEN RAWAT JALAN DENGAN GAGAL GINJAL KRONIK (GGK) YANG MENJALANI HEMODIALISIS DI RUANG HEMODIALISA RSUD dr. ABDOER RAHEM SITUBONDO**

oleh:

Alivia Maulida Putri Turmudzi  
NIM 102310101043

Pembimbing:

Dosen Pembimbing Utama : Ns. Nur Widayati, M.N

Dosen Pembimbing Anggota : Murtaqib, M.Kep

## PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul “Pengaruh Relaksasi Otot Progresif terhadap Tingkat Insomnia pada Pasien Rawat Jalan dengan Gagal Ginjal Kronik (GGK) yang Menjalani Hemodialisis di Ruang Hemodialisa RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo” telah diuji dan disahkan oleh Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember pada:

hari, tanggal : Senin, 15 September 2014

tempat : Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember.

Tim Penguji

Ketua,



Ns. Nur Widayati, M.N  
NIP. 19810610 200604 2 001

Anggota I,



Murtaqib, M.Kep  
NIP. 19740813 200112 1 002

Anggota II,



Ns. Anisah Ardiana, M.Kep  
NIP. 19800417 200604 2 002

Mengesahkan

Ketua Program Studi,



Ns. Lantini Sulistyorini, S.Kep., M.Kes  
NIP. 19780323 200501 2 002

Pengaruh Relaksasi Otot Progresif terhadap Tingkat Insomnia pada Pasien Rawat Jalan dengan Gagal Ginjal Kronik (GGK) yang Menjalani Hemodialisis di Ruang Hemodialisa RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo (*The Effect of Progressive Muscle Relaxation on Insomnia Level in Outpatients with Chronic Renal Failure (CRF) Undergoing Hemodialysis in Hemodialysis Unit of dr. Abdoer Rahem Hospital Situbondo*)

**Alivia Maulida Putri Turmuzi**

*Nursing Science Study Program, Jember University*

### **ABSTRACT**

*Insomnia is a sleep disorder that more commonly happens to CRF patients undergoing hemodialysis. Progressive muscle relaxation is one of nonpharmacological therapies used to reduce muscle tension and anxiety. This research aimed to analyze the effect of progressive muscle relaxation on insomnia level in outpatients with CRF undergoing hemodialysis. The research used quasi-experimental research design with non-randomized control group pretest-posttest design. The sampling technique used was purposive sampling involving 10 respondents divided into 5 respondents for intervention group and 5 respondents for control group. Data were collected using the observation sheet in the form of Insomnia Rating Scale (IRS) developed by Kelompok Studi Psikiatri Biologik Jakarta (KSPBJ). Data were analyzed using Wilcoxon Matched Pairs Test and Mann-Whitney U Test with significance level of 95%. The research results showed that p-value of Wilcoxon Matched Pairs Test was 0,034 in the intervention group and 0,157 in the control group, while the p-value of Mann-Whitney U Test was 0,042 ( $p < \alpha$ ;  $\alpha = 0,05$ ). The conclusion from this research is that there is an effect of progressive muscle relaxation on insomnia level in outpatients with CRF undergoing hemodialysis in hemodialysis unit of dr. Abdoer Rahem Hospital Situbondo. It is recommended that nurse be able to provide progressive muscle relaxation in nursing care of hemodialysis patients to improve the quality of patients' sleep.*

**Keywords:** *CRF, hemodialysis, insomnia, progressive muscle relaxation*



## RINGKASAN

**Pengaruh Relaksasi Otot Progresif terhadap Tingkat Insomnia pada Pasien Rawat Jalan dengan Gagal Ginjal Kronik (GGK) yang Menjalani Hemodialisis di Ruang Hemodialisa RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo:**  
Alivia Maulida Putri Turmudzi, 102310101043; 2014; xx + 137 halaman;  
Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember.

Pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) mengalami gangguan fungsi ginjal secara progresif dan bersifat kronik sehingga membutuhkan terapi pengganti ginjal untuk mempertahankan fungsi tubuh. Hemodialisis merupakan terapi dialisis jangka panjang atau permanen untuk pasien dengan ginjal stadium terminal. Hemodialisis membantu pasien GGK untuk mengendalikan gejala yang dialami, namun dapat memberikan dampak terhadap kualitas hidup pasien. Pasien yang menjalani hemodialisis mengalami beberapa gangguan tidur. Insomnia merupakan gangguan tidur yang lebih umum terjadi pada pasien hemodialisis. Gangguan fisik dan psikologis dapat menandakan terjadinya insomnia. Penatalaksanaan insomnia dapat dilakukan dengan pemberian terapi non farmakologis atau terapi komplementer.

Relaksasi otot progresif merupakan salah satu bentuk *mind-body therapy* dalam terapi komplementer yang cukup efektif untuk memperpendek waktu dari mulai tidur hingga tertidur dan mudah memasuki tidur. Relaksasi otot progresif adalah ajaran diri atau latihan terinstruksi yang meliputi pembelajaran untuk mengerutkan dan merilekskan kelompok otot secara sistemik, dimulai dengan otot wajah dan berakhir pada otot kaki. Tindakan ini memberi respons terhadap ketegangan, pengurangan aktivitas sistem saraf otonom, dan gelombang alfa dalam otak sehingga mudah untuk tidur. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Ruang Hemodialisa RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo pada bulan Maret tahun 2014, dari 33 pasien yang ditemui oleh peneliti, didapatkan sebanyak 17 pasien mengalami insomnia selama lebih dari 1 bulan.

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah menganalisis pengaruh relaksasi otot progresif terhadap tingkat insomnia pada pasien rawat jalan dengan GGK

yang menjalani hemodialisis di Ruang Hemodialisa RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo. Penelitian ini menggunakan metode penelitian *quasi experimental* dengan rancangan penelitian *non randomized control group pretest posttest design*. Teknik sampling menggunakan teknik *non probability sampling* dengan pendekatan *purposive sampling* dan jumlah sampel sebanyak 10 responden yang dibagi menjadi 5 responden pada kelompok intervensi dan 5 responden pada kelompok kontrol. Analisis data menggunakan uji *Wilcoxon Matched Pairs* dan uji *Mann-Whitney U Test*. Uji *Wilcoxon Matched Pairs* digunakan untuk mengetahui perbedaan tingkat insomnia sebelum dan sesudah relaksasi otot progresif pada kelompok intervensi dan mengetahui perbedaan tingkat insomnia saat observasi awal dan observasi akhir pada kelompok kontrol. Uji *Mann-Whitney U Test* digunakan untuk mengetahui perbedaan tingkat insomnia antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Hasil analisis data dengan uji *Wilcoxon Matched Pairs* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,034 ( $p\text{-value} < \alpha$ ,  $\alpha = 0,05$ ) pada kelompok intervensi, berarti terdapat perbedaan tingkat insomnia yang bermakna sebelum dan sesudah relaksasi otot progresif. Nilai *p-value* pada kelompok kontrol sebesar 0,157 ( $p\text{-value} > \alpha$ ,  $\alpha = 0,05$ ), berarti perbedaan tingkat insomnia tidak bermakna secara statistik saat observasi awal dan observasi akhir. Hasil analisis data dengan uji *Mann-Whitney U Test* didapatkan nilai  $p\text{-value} < \alpha$  ( $\alpha = 0,05$ ) yaitu sebesar 0,042, berarti terdapat perbedaan tingkat insomnia yang bermakna antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol, atau dengan kata lain ada pengaruh relaksasi otot progresif terhadap tingkat insomnia.

Kesimpulan penelitian ini adalah ada pengaruh relaksasi otot progresif terhadap tingkat insomnia pada pasien rawat jalan dengan GGK yang menjalani hemodialisis di Ruang Hemodialisa RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo. Berdasarkan hasil penelitian, peran perawat sebagai *educator* dapat mengajarkan relaksasi otot progresif pada pasien yang menjalani hemodialisis sebagai salah satu terapi nonfarmakologis dalam penanganan insomnia sehingga diharapkan pasien dapat melakukan relaksasi otot progresif secara mandiri.

## **PRAKATA**

Puji syukur ke hadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan anugerah dan berkah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Pengaruh Relaksasi Otot Progresif terhadap Tingkat Insomnia pada Pasien Rawat Jalan dengan Gagal Ginjal Kronik (GGK) yang Menjalani Hemodialisis di Ruang Hemodialisa RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo” dengan baik. Skripsi ini disusun sebagai langkah awal untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam mencapai gelar sarjana keperawatan di Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember.

Skripsi ini dapat penulis selesaikan atas bimbingan dan bantuan dari beberapa pihak. Oleh karena itu, penulis ucapkan terima kasih kepada:

1. Ns. Lantin Sulistyorini, S.Kep., M.Kes selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan;
2. Ns. Nur Widayati, M.N., selaku Dosen Pembimbing Utama, Murtaqib, M.Kep., selaku Dosen Pembimbing Anggota, dan Ns. Anisah Ardiana, M.Kep., selaku Dosen Penguji yang telah membimbing, memberikan masukan, dan saran demi kesempurnaan skripsi ini;
3. Ns. Latifa Aini S., M.Kep., Sp.Kom. selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah memberikan arahan dan bimbingan selama menjadi mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember;
4. Direktur RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo, Kepala Bidang Diklat, Kepala Ruang Hemodialisa, seluruh tenaga kesehatan dan non tenaga kesehatan di Ruang Hemodialisa RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo yang telah memberi ijin, bantuan, dan bimbingan dalam pelaksanaan penelitian ini;
5. seluruh pasien hemodialisis di Ruang Hemodialisa RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo yang telah bersedia menjadi responden penelitian, membantu saya, dan memberikan doa untuk kelancaran penelitian saya;

6. Bapak Adi Susyanto, Ibu Suswati, dan Faradila Risky Susyanti yang telah bersedia menerima kehadiran saya di tengah keluarga saat melaksanakan penelitian;
7. keluarga besar di Ambulu dan Banyuwangi yang selalu mendoakan saya;
8. teman-temanku Yesi Luki, Fitri, Kurnia, Rahma, Feni, Winda, Ika, Afifah, Santi, Mega, Annas, Febri, Aji, Rifqi, Yayang, mas Yudha, dan Berlyan Rico, terima kasih telah mengenalkan arti persahabatan, memberikan kritik dan saran untuk diri pribadi agar menjadi lebih baik, dukungan dan semangat dalam penyusunan skripsi ini;
9. teman-teman PSIK angkatan 2010 yang telah berjuang bersama untuk menuju cita-cita, terima kasih atas dukungan dan semangat yang kalian berikan;
10. kakak-kakak kost mbak Mifta dan mbak Alvinda, serta adik kost Anggita yang selalu memberikan semangat untuk menyelesaikan skripsi;
11. keluarga besar SUNRISE (Smart, Unity, and Respectable Student of Science One), saling memberikan semangat dan terus menjaga silaturahmi di masa depan kelak;
12. keluarga CASSIOPEIA HOME Indonesia, meskipun kita belum pernah bertemu secara langsung, terima kasih atas dukungan dan semangat yang kalian berikan selama ini;
13. semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini.

Penulis mengharapkan adanya kritik dan saran yang membangun agar hasil penelitian dalam skripsi ini lebih sempurna. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu keperawatan selanjutnya.

Jember, September 2014

Penulis

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>HALAMAN SAMPUL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN MOTTO .....</b>	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN.....</b>	<b>v</b>
<b>HALAMAN PEMBIMBINGAN.....</b>	<b>vi</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN .....</b>	<b>vii</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>viii</b>
<b>RINGKASAN .....</b>	<b>ix</b>
<b>PRAKATA .....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xvii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	<b>xix</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xx</b>
<b>BAB 1. PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
<b>1.1 Latar Belakang .....</b>	<b>1</b>
<b>1.2 Perumusan Masalah .....</b>	<b>11</b>
<b>1.3 Tujuan Penelitian .....</b>	<b>11</b>
1.3.1 Tujuan Umum .....	11
1.3.2 Tujuan Khusus .....	11
<b>1.4 Manfaat Penelitian .....</b>	<b>12</b>
1.4.1 Bagi Instansi Pendidikan .....	12
1.4.2 Bagi Instansi Pelayanan Kesehatan .....	12
1.4.3 Bagi Profesi Keperawatan .....	13
1.4.4 Bagi Masyarakat .....	13
1.4.5 Bagi Peneliti .....	13
<b>1.5 Keaslian Penelitian .....</b>	<b>13</b>
<b>BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>16</b>

<b>2.1 Gagal Ginjal Kronik (GGK)</b> .....	<b>16</b>
2.1.1 Definisi Gagal Ginjal Kronik (GGK) .....	16
2.1.2 Klasifikasi Gagal Ginjal Kronik (GGK) .....	17
2.1.3 Etiologi Gagal Ginjal Kronik (GGK).....	18
2.1.4 Patofisiologi Gagal Ginjal Kronik (GGK) .....	19
2.1.5 Manifestasi Klinis Gagal Ginjal Kronik (GGK) .....	22
2.1.6 Penatalaksanaan Gagal Ginjal Kronik (GGK) .....	24
2.1.9 Komplikasi Gagal Ginjal Kronik (GGK) .....	29
2.1.10Asuhan Keperawatan Pasien dengan Gagal Ginjal Kronik (GGK) .....	30
<b>2.2 Hemodialisis</b> .....	<b>34</b>
2.2.1 Definisi Hemodialisis .....	34
2.2.2 Tujuan Hemodialisis .....	35
2.2.3 Prinsip Dasar Hemodialisis .....	36
2.2.4 Komplikasi Hemodialisis .....	36
<b>2.3 Insomnia</b> .....	<b>40</b>
2.3.1 Definisi Insomnia .....	40
2.3.2 Klasifikasi Insomnia .....	41
2.3.3 Etiologi Insomnia .....	43
2.3.4 Manifestasi Klinis Insomnia .....	46
2.3.5 Dampak Insomnia .....	47
2.3.6 Penatalaksanaan Insomnia .....	49
2.3.7 Insomnia pada Pasien GGK yang Menjalani Hemodialisis .....	53
2.3.8 Penilaian Insomnia .....	57
2.3.9 Peran Perawat Hemodialisis terhadap Penatalaksanaan Insomnia .....	58
<b>2.4 Relaksasi Otot Progresif</b> .....	<b>59</b>
2.4.1 Definisi Relaksasi Otot Progresif .....	59
2.4.2 Indikasi Relaksasi Otot Progresif .....	60
2.4.3 Kontraindikasi Relaksasi Otot Progresif .....	60

2.4.4 Manfaat Relaksasi Otot Progresif .....	61
2.4.5 Prosedur Relaksasi Otot Progresif .....	62
<b>2.5 Pengaruh Relaksasi Otot Progresif terhadap Insomnia .</b>	<b>64</b>
<b>2.6 Kerangka Teori .....</b>	<b>68</b>
<b>BAB 3. KERANGKA KONSEP .....</b>	<b>69</b>
<b>3.1 Kerangka Konsep .....</b>	<b>69</b>
<b>3.2 Hipotesis Penelitian .....</b>	<b>70</b>
<b>BAB 4. METODE PENELITIAN.....</b>	<b>71</b>
<b>4.1 Jenis Penelitian .....</b>	<b>71</b>
<b>4.2 Populasi dan Sampel Penelitian .....</b>	<b>71</b>
4.2.1 Populasi Penelitian .....	72
4.2.2 Sampel Penelitian .....	72
4.2.3 Kriteria Subjek Penelitian .....	74
<b>4.3 Lokasi Penelitian .....</b>	<b>75</b>
<b>4.4 Waktu Penelitian .....</b>	<b>75</b>
<b>4.5 Definisi Operasional .....</b>	<b>76</b>
<b>4.6 Pengumpulan Data .....</b>	<b>77</b>
4.6.1 Sumber Data .....	77
4.6.2 Teknik Pengumpulan Data .....	77
4.6.3 Alat Pengumpulan Data .....	79
4.6.4 Uji Validitas dan Reliabilitas .....	83
<b>4.7 Pengolahan Data .....</b>	<b>84</b>
4.7.1 <i>Editing</i> .....	84
4.7.2 <i>Coding</i> .....	84
4.7.3 <i>Processing/entry</i> .....	86
4.7.4 <i>Cleaning</i> .....	86
<b>4.8 Analisis Data .....</b>	<b>87</b>
<b>4.9 Etika Penelitian .....</b>	<b>90</b>
4.9.1 Lembar Persetujuan ( <i>Informed Consent</i> ) .....	90
4.9.2 Kerahasiaan ( <i>Confidentially</i> ) .....	90
4.9.3 Tanpa Nama ( <i>Anonymity</i> ) .....	91

4.9.4 Keadilan ( <i>Justice</i> ) .....	91
4.9.5 Kemanfaatan ( <i>Beneficiency</i> ) .....	91
<b>BAB 5. HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>92</b>
<b>5.1 Hasil Penelitian .....</b>	<b>92</b>
5.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	92
5.1.2 Karakteristik Responden Penelitian .....	93
5.1.3 Tingkat Insomnia pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol .....	97
5.1.4 Hasil Uji Statistik .....	99
<b>5.2 Pembahasan .....</b>	<b>101</b>
5.2.1 Karakteristik Responden Penelitian .....	101
5.2.2 Tingkat Insomnia pada Kelompok Intervensi Sebelum dan Sesudah Dilakukan Relaksasi Otot Progresif .....	109
5.2.3 Tingkat Insomnia pada Kelompok Kontrol Saat Observasi Awal dan Observasi Akhir .....	115
5.2.4 Perbedaan Tingkat Insomnia pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol .....	116
<b>5.3 Implikasi Keperawatan .....</b>	<b>121</b>
<b>5.4 Keterbatasan Penelitian .....</b>	<b>122</b>
<b>BAB 6. PENUTUP .....</b>	<b>124</b>
<b>6.1 Kesimpulan .....</b>	<b>124</b>
<b>6.2 Saran .....</b>	<b>125</b>
6.2.1 Bagi Instansi Pendidikan .....	125
6.2.2 Bagi Instansi Pelayanan Kesehatan .....	125
6.2.3 Bagi Profesi Keperawatan .....	126
6.2.4 Bagi Masyarakat dan Responden .....	126
6.2.5 Bagi Peneliti .....	126
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>128</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>138</b>



## DAFTAR TABEL

	Halaman
2.1 Klasifikasi GGK atas dasar derajat penyakit .....	17
2.2 Klasifikasi GGK atas dasar etiologi .....	18
2.3 Klasifikasi GGK atas dasar etiologi .....	19
4.1 Variabel penelitian dan definisi operasional .....	77
5.1 Distribusi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, status pernikahan, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan gaya hidup pada pasien rawat jalan dengan GGK yang menjalani hemodialisis di Ruang Hemodialisa RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo pada bulan Juli 2014.....	94
5.2 Distribusi karakteristik responden berdasarkan shift hemodialisis dan lama menjalani hemodialisis pada pasien rawat jalan dengan GGK yang menjalani hemodialisis di Ruang Hemodialisa RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo pada bulan Juli 2014 .....	95
5.3 Distribusi karakteristik responden berdasarkan usia pada pasien rawat jalan dengan GGK yang menjalani hemodialisis di Ruang Hemodialisa RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo pada bulan Juli 2014 .....	96
5.4 Perbedaan tingkat insomnia pada kelompok intervensi pada pasien rawat jalan dengan GGK yang menjalani hemodialisis di Ruang Hemodialisa RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo pada bulan Juli 2014 .....	97
5.5 Distribusi frekuensi tingkat insomnia pada kelompok intervensi pada pasien rawat jalan dengan GGK yang menjalani hemodialisis di Ruang Hemodialisa RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo pada bulan Juli 2014 .....	97

5.6	Perbedaan tingkat insomnia pada kelompok kontrol pada pasien rawat jalan dengan GGK yang menjalani hemodialisis di Ruang Hemodialisa RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo pada bulan Juli 2014 .....	98
5.7	Distribusi frekuensi tingkat insomnia pada kelompok kontrol pada pasien rawat jalan dengan GGK yang menjalani hemodialisis di Ruang Hemodialisa RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo pada bulan Juli 2014 .....	98
5.8	Hasil analisis uji <i>Wilcoxon Matched Pairs</i> pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol pada pasien rawat jalan dengan GGK yang menjalani hemodialisis di Ruang Hemodialisa RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo pada bulan Juli 2014 .....	99
5.9	Hasil analisis uji <i>Mann-Whitney U Test</i> pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol pada pasien rawat jalan dengan GGK yang menjalani hemodialisis di Ruang Hemodialisa RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo pada bulan Juli 2014 .....	100

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
2.6 Kerangka teori .....	68
3.1 Kerangka konsep penelitian .....	69
4.1 Pola penelitian <i>pretest and posttest with control group design</i> .....	72

## DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
<b>A. INFORMED CONSENT .....</b>	<b>138</b>
A.1 Lembar <i>Informed</i> 1 .....	138
A.2 Lembar <i>Informed</i> 2 .....	139
A.3 Lembar <i>Consent</i> 1 .....	140
A.4 Lembar <i>Consent</i> 2 .....	141
<b>B. INSTRUMEN PENELITIAN .....</b>	<b>142</b>
B.1 Karakteristik Responden .....	142
B.2 Lembar Kuesioner Kejadian Insomnia .....	143
B.3 Lembar Kuesioner Tingkat Insomnia .....	144
B.4 Lembar Observasi Relaksasi Otot Progresif .....	147
<b>C. STANDART OPERATIONAL PROCEDURE (SOP) .....</b>	<b>148</b>
<b>D. MEDIA (BOOKLET) .....</b>	<b>156</b>
<b>E. HASIL PENELITIAN .....</b>	<b>172</b>
E.1 Karakteristik Responden Kelompok Intervensi .....	172
E.2 Karakteristik Responden Kelompok Kontrol .....	174
E.3 Tingkat Insomnia Sebelum dan Sesudah Pemberian Relaksasi Otot Progresif pada Kelompok Intervensi .....	176
E.4 Tingkat Insomnia Saat Observasi Awal dan Observasi Akhir pada Kelompok Kontrol .....	176
E.5 Hasil Uji <i>Wilcoxon Matched Pairs</i> pada Kelompok Intervensi .....	177
E.6 Hasil Uji <i>Wilcoxon Matched Pairs</i> pada Kelompok Kontrol .....	178
E.7 Hasil Uji <i>Mann-Whitney U Test</i> .....	179
<b>F. DOKUMENTASI PENELITIAN .....</b>	<b>180</b>
<b>G. PERNYATAAN UJI KOMPETENSI PENGGUNAAN SOP .....</b>	<b>182</b>
<b>H. SURAT IJIN .....</b>	<b>183</b>
<b>I. LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI .....</b>	<b>196</b>