

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan yang cukup berbahaya diseluruh dunia karena hipertensi merupakan faktor resiko utama yang mengarah pada penyakit kardiovaskuler seperti serangan jantung ,gagal jantung ,stroke dan penyakit ginjal yang mana menurut WHO 2018 penyakit jantung iskemik dan stroke menjadai dua penyebab kematian tertinggi di dunia.(Arum 2019) .

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan suatu peningkatan abnormal tekanan darah dalam pembuluh darah arteri yang mengangkut darah dari jantung dan memompa keseluruhan jaringan dan organ tubuh secara terus menerus. Hipertensi dapat diakibatkan oleh beberapa faktor diantaranya adalah faktor usia, jenis kelamin, faktor lingkungan dan faktor kebudayaan (Yani, Wahyudi, and Suratun 2019). Berdasarkan data dari WHO (*World Health Organization*) di Asia Tenggara angka kejadian hipertensi mencapai 36%. Di Indonesia menurut Riskesdas 2018 angka kejadian hipertensi mencapai angka 34,1% (Sakinah, Kosasih, and Sari 2018). di Jawa Timur pada tahun 2018 angka kejadian hipertensi mencapai angka 17,61%. Di Banyuwangi angka kejadian hipertensi mencapai 33,3%. Di RSUD Blambangan Banyuwangi prevalensi penyakit hipertensi pada tahun 2021 mencapai angka 13,8% atau sebanyak 106 orang, setelah

dilakukan pengkajian oleh peneliti dengan menggunakan *pitburg sleep quality* pada tanggal 06 Juni 2022 didapatkan 12 pasien hipertensi yang 8 diantaranya mengalami gangguan tidur.

Pasien dengan hipertensi dapat mengalami tanda dan gejala seperti status fisiologi dan psikologis. Faktor psikologis yang muncul pada pasien hipertensi yaitu gangguan kualitas tidur, dan kecemasan. Pada pasien hipertensi juga sering ditemukan gejala seperti perubahan pada retina, sakit kepala, pusing, dan sulit bernafas, hal ini dapat menimbulkan terjadinya masalah gangguan tidur. Pola tidur menjadi salah satu faktor resiko dari kejadian hipertensi, pola tidur yang tidak adekuat dan kualitas tidur buruk dapat mengakibatkan gangguan keseimbangan fisiologis dan psikologis dalam diri seseorang (Yani, Wahyudi, and Suratun 2019).

Beberapa terapi non farmakologis yang dapat digunakan untuk penanganan gangguan tidur ialah terapi komplementer, yang merupakan terapi tambahan untuk membantu terapi konvensional yang di rekomendasikan oleh penyelenggara kesehatan, seperti akupuntur, tehnik pijatan pada tubuh (*Massage*) pemberian terapi pijatan atau *massage* pada punggung pasien hipertensi selama 10 menit dapat memberikan efek yang baik pada tubuh. (Afianti and Mardhiyah 2017).

Massage adalah pemijatan yang menstimulasi sirkulasi darah serta metabolisme dalam jaringan. *Massage* memiliki banyak manfaat bagi semua organ tubuh antara lain: meningkatkan fungsi kulit, meningkatkan fungsi jaringan otot, meningkatkan pertumbuhan tulang dan gerak

persendian dan meningkatkan fungsi kerja syaraf .(Darmareja, Kosasih, and Priambodo 2020)

Beberapa kelebihan pemberian *massage* punggung dari pada terapi lain ialah dapat menimbulkan efek relaksasi dan mengurangi tekanan pada tubuh jika dilakukan selama 3-5 menit dalam pemberian terapi *massage* lebih baik menggunakan zat pelumas agar tidak terjadi perlukaan pada kulit akibat pergesekan antara tangan dengan kulit saat melakukan *massage* (Oktaviani., 2018).

Dari beberapa penelitian tentang terapi *massage* biasanya menggunakan bahan pelumas seperti *olive oil*, dan bahan yang dipilih peneliti untuk terapi *massage* adalah *Virgin Coconut Oil (VCO)*. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Setiani (2019) bahwa pemberian *VCO (Virgin Coconut Oil)* efektif sebagai bahan pelumas *massage* dikarenakan mudah meresap kedalam kulit dan juga melembutkan kulit (Setiani 2019).

Kandungan dari *Virgin Coconut Oil (VCO)* baik untuk kesehatan kulit karena mudah diserap kulit dan mengandung vitamin E. *VCO* juga mengandung anti inflamasi, antipiretik dan juga efek analgesik. *VCO* diyakini baik untuk kesehatan kulit, karena mengandung komposisi asam lemak jenuh yang terdiri dari : (asam miristat 16,0-21,0). Asam kaprat (2,3-8,0) asam kapirat (5,0-10,0), asam kaproat (0,4-,0,6). Asam lemak tidak jenuh terdiri dari : (asam oleat 1,0- 2,5) hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa mono-laurin bersifat antivirus, antibakteri

dan anti jamur kandungan asam lemak dalam oleat yang terdapat pada VCO bersifat melembutkan kulit (Sumah 2020).

Perawat memiliki peranan penting dalam mengatasi masalah tidur pasien melalui intervensi keperawatan yang diberikan. Intervensi keperawatan yang dapat diberikan untuk mengatasi masalah tidur diantaranya mengontrol lingkungan, meningkatkan kenyamanan dan relaksasi. Intervensi keperawatan ini dianggap cukup efektif dalam mengatasi masalah tidur (Afianti and Mardhiyah 2017)

Dari beberapa penjabaran tentang penelitian di atas penulis tertarik melakukan penelitian terkait efektivitas pemberian terapi *massage* menggunakan *Virgin Coconut Oil (VCO)* terhadap kualitas tidur pada pasien hipertensi di RSUD Blambangan Banyuwangi tahun 2022.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah ” Adakah keefektivitasan terapi *massage* menggunakan *VCO Virgin Coconut Oil* terhadap perubahan kualitas tidur pada pasien hipertensi di RSUD Blambangan Banyuwangi tahun 2022?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

1. Mengetahui Efektivitas Terapi Massage Menggunakan Virgin Coconut Oil (VCO) Terhadap Kualitas Tidur Pasien Hipertensi Di RSUD Blambangan Banyuwangi Tahun 2022.

1.1.4 Tujuan Khusus

1. Mengetahui Kualitas Tidur Pada Pasien Hipertensi Sebelum Pemberian Terapi Massage Menggunakan *Virgin Coconut Oil* (VCO).
2. Mengetahui Kualitas Tidur Pada Pasien Hipertensi Sesudah Pemberian Terapi Massage Menggunakan *Virgin Coconut Oil* (VCO).
3. Teranalisis Efektifitas Sebelum Dan Sesudah Pemberian Terapi Massage Menggunakan *Virgin Coconut Oil* (VCO) Terhadap Kualitas Tidur Pasien Hipertensi Di RSUD Blambangan Banyuwangi.

1.2 Manfaat penelitian

1.2.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan penelitian ini mampu memberikan tambahan informasi bagi kalangan tenaga kesehatan tentang Manfaat pemberian terapi massage menggunakan *Virgin Coconut Oil* (VCO) terhadap perubahan kualitas tidur pada pasien hipertensi di RSUD Blambangan Banyuwangi tahun 2022.

1.2.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Responden

Dapat Menerapkan Terapi *Massage* Menggunakan *Virgin Coconut Oil* (VCO) Sebagai terapi untuk memperbaiki kualitas tidur

2. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil Penelitian Ini Dapat Dilakukan Pengembangan Penelitian Yang Lebih Luas Terkait Terapi *Massage* Menggunakan *Virgin Coconut Oil (VCO)* Serta Dapat Digunakan Sebagai Sumber Literature Dalam Proses Penelitian Yang Akan Datang.

3. Manfaat Bagi Institusi

Dapat Memperoleh Informasi Dampak Terapi *Massage* Menggunakan *Virgin Coconut Oil (VCO)* Terhadap perubahan kualitas tidur pada pasien hipertensi.



BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 KONSEP PENYAKIT

2.1.1 Pengertian Hipertensi

Menurut World Health Organization (WHO) Hipertensi merupakan faktor resiko utama untuk terjadinya penyakit kardiovaskuler apabila tidak ditangani dengan baik, hipertensi dapat menyebabkan stroke, infark miokard, gagal jantung, dimensia, gagal ginjal, dan ganggua penglihatan. Hipertensi dapat disebabkan oleh faktor genetik, obesitas, merokok, mengonsumsi alkohol, kurangnya aktifitas fisik, dan olahraga. (Wrijan, Wahyudi, and Rahayu 2016)

Hipertensi merupakan kondisi dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah diatas normal yang ditunjukkan oleh angka systolic, dan angka diastolic pada pemeriksaan tensi darah dengan menggunakan alat *sphygmomanometer*. Hipertensi adalah penyakit yang sering di jumpai pada golongan lanjut usia yang disebabkan oleh kelemahan fungsi kerja pembuluh darah serta salah satu penyakit degenerative yang mempunyai tingkat morbidity tinggi. (Sholihach, Sari, and Muksin 2022).

2.1.2 Etiologi Hipertensi

Dari banyaknya kasus hipertensi 90% adalah hipertensi primer. Beberapa faktor yang diduga berkaitan dengan berkembangnya hipertensi primer seperti berikut:

a. Genetik individu yang mempunyai riwayat keluarga dengan hipertensi, beresiko tinggi untuk mendapatkan penyakit hipertensi.

b. Jenis kelamin dan usia

Laki-laki berusia 35-50 tahun dan wanita menopause beresiko tinggi untuk mengalami hipertensi.

c. Diet

Konsumsi diet tinggi garam atau lemak secara langsung berhubungan dengan berkembangnya hipertensi.

d. Berat badan (obesitas)

e. Gaya hidup

Merokok dan mengkonsumsi alkohol dapat meningkatkan tekanan darah

f. Penggunaan kontrasepsi hormonal

Obat kontrasepsi yang berisi estrogen dapat menyebabkan hipertensi melalui mekanisme renin-aldosterone mediated volume expansion, tekanan darah normal kembali secara beberapa bulan.

g. Penyakit parenkim dan vaskuler ginjal.

Ini merupakan penyebab utama hipertensi sekunder .hipertensi renovaskuler berhubungan dengan penyempitan satu atau lebih arteri renal pada klien dengan hipertensi disebabkan oleh *aterosklerosis* atau *fibrous dysplasia* (pertumbuhan abnormal jaringan fibrus). Penyakit parenkim ginjal terkait dengan infeksi, inflamasi dan perubahan struktur serta fungsi ginjal

h. Gangguan endokrin

Disfungsi medulla adrenal atau korteks adrenal dapat menyebabkan hipertensi sekunder. Adrenal-mediated hypertension disebabkan kelebihan primer aldosterone, kortisol dan katekolamin. Pada aldosternisme primer kelebihan aldosterone menyebabkan hipertensi dan hipokaemia.

i. *Coarctation aorta* (penyempitan pembuluh darah aorta)

Merupakan penyempitan aorta kongenital yang mungkin terjadi beberapa tingkat pada aorta torasik atau abdominal. Penyempitan menghambat aliran darah melalui lengkung aorta dan mengakibatkan peningkatan darah area kontriksi.

j. Kehamilan

Naiknya tekanan darah data hamil ternyata dipengaruhi oleh hormon estrogen pada tubuh. Saat hamil kadar hormon estrogen didalam tubuh memang akan menurun dengan signifikan. Hal ini ternyata juga biasa menyebabkan sel-sel endotel rusak dan akhirnya menyebabkan munculnya plak pada pembuluh darah. Adanya plak ini akan menghambat sirkulasi darah dan pada akhirnya memicu tekanan darah tinggi.

k. Merokok

Merokok dapat menyebabkan kenaikan tekanan darah karena membuat tekanan darah langsung meningkat setelah isapan pertama, meningkatkan kadar tekanan sistolik 4 milimeter air raksa (mmHg). Kandungan nikotin pada rokok memicu syaraf untuk

melepaskan zat kimia yang dapat menyempitkan pembuluh darah sekaligus meningkatkan tekanan darah.

2.1.3 Klasifikasi Hipertensi

Adapun klasifikasi hipertensi menurut WHO adalah sebagai berikut:

Klasifikasi	Sistolik (mmHg)	Diastolic (mmHg)
Normal	<130	<85
Normal tinggi	130-139	85-89
Hipertensi ringan (stadium 1)	140-159	90-99
Hipertensi sedang (stadium 2)	160-179	100-109
Hipertensi berat (stadium 3)	180-209	110-119
Hipertensi sangat berat (stadium 4)	≥210	≥120

2.1.4 Patofisiologi Hipertensi

Mekanisme yang mengontrol konstriksi dan relaksasi pembuluh darah terletak di pusat vasomotor, pada medulla di otak. Dari pusat vasomotor ini bermula saraf simpatis, yang berlanjut kebawah ke korda spinalis dan abdomen. Rangsangan pusat vasomotor dihantarkan dalam bentuk impuls yang bergerak melalui system saraf simpatis ke ganglia simpatis. pada titik ini neuron preganglion melepaskan asetilkolin, yang merangsang serabut saraf pasca ganglion ke pembuluh darah, dimana dengan dilepaskannya norepinefrin yang mengakibatkan konstriksi pembuluh darah. Berbagai faktor seperti kecemasan dan ketakutan dapat mempengaruhi respon pembuluh

darah terhadap rangsangan vasokonstriksi. Individu dengan hipertensi sangat sensitive terhadap norepinefrin, meskipun tidak diketahui dengan jelas mengapa hal tersebut bisa terjadi (Martini, Roshifanni, and Marzela 2018).

Pada saat bersamaan dimana sistem simpatis merangsang pembuluh darah sebagai respon rangsangan emosi. Kelenjar adrenal juga terangsang, mengakibatkan tambahan aktifitas vasokonstriksi. Medulla adrenal mensekresi epinefrin, yang menyebabkan vasokonstriksi. Korteks adrenal mensekresi kortisol dan steroid lainnya, yang dapat memperkuat respon vasokonstriktor pembuluh darah. Vasokonstriksi yang mengakibatkan penurunan darah ke ginjal, mengakibatkan pelepasan renin. renin merangsang pembentukan angiotensin 1 yang kemudian diubah menjadi angiotensin 2, saat vasokonstriktor kuat, yang pada gilirannya merangsang sekresi aldosteron oleh korteks adrenal. Hormone ini menyebabkan retensi natrium dan air di tubulus ginjal, menyebabkan peningkatan volume intravaskuler. Dan semua faktor tersebut dapat mengakibatkan hipertensi. (Hudiyawati, Dyah Partita, and Wahyuningsih 2018).

2.1.5 Komplikasi Hipertensi

Beberapa komplikasi menurut (S, Hidayat, and Lindriani 2021) yang timbul akibat hipertensi yang tidak tertangani dengan baik diantaranya adalah:

- a. Transient ischemic attack

- b. Infark miokard
- c. Diabetes mellitus
- d. Chronic kidney
- e. kebutaan

2.1.6 Pemeriksaan Penunjang

Menurut (Khairunnisa 2019) pemeriksaan yang dapat dilakukan yaitu sebagai berikut:

1. Hb/Ht : untuk mengkaji hubungan dari sel-sel terhadap volume cairan (viskositas) dan dapat mengidentifikasi faktor resiko seperti hipokoagubilita, anemia.
2. BUN/ kreatinin: memberikan informasi tentang perfusi/fungsi ginjal
3. Glukosa: hiperglikemi (DM adalah pencetus hipertensi) dapat diakibatkan oleh pengeluaran kadar ketokolamin
4. Urinalisa: darah, protein, glukosa, mengisaratkan disfungsi ginjal dan terdapat penyakit DM
5. CT scan : mengkaji adanya tumor cerebral, ancelopati
6. EKG: dapat menunjukkan pola regangan, luas, peninggian gelombang P adalah salah satu tanda dini penyakit jantung hipertensi.
7. IUP :mengidentifikasi penyebab hipertensi seperti : batu ginjal, perbaikan ginjal.

8. Photo dada: menunjukkan destruksi klasifikasi pada area katup, pembesaran jantung

2.1.7 Penatalaksanaan Hipertensi

Menurut (Intari, Puspitasari, and Oktaviani 2018) penanganan hipertensi dibagi menjadi dua yaitu: secara farmakologis dan non farmakologis.

a. Terapi farmakologis

Terapi farmakologi yaitu menggunakan senyawa obat-obatan yang dalam kerjanya mempengaruhi tekanan darah pada pasien hipertensi seperti : *angiotensin receptor bloker* (ARB) beta blocker, calcium channel dan lainnya. Penanganan hipertensi dan lamanya pengobatan dianggap kompleks karena tekanan darah cenderung tidak stabil.

b. Terapi non farmakologis

Terapi non farmakologi merupakan terapi tanpa menggunakan obat, terapi non farmakologi diantaranya memodifikasi gaya hidup dimana termasuk pengolaan stress dan meningkatkan kenyamanan merupakan langkah awal yang harus dilakukan. Penanganan non farmakologis yaitu menciptakan keadaan rileks, mengurangi stress dan menurunkan kecemasan. Terapi non farmakologi diberikan untuk semua pasien hipertensi dengan tujuan menurunkan tekanan darah dan mengendalikan faktor resiko serta penyakit lainnya.

2.2 KONSEP TIDUR

2.2.1 Pengertian istirahat tidur

Istirahat adalah relaksasi seluruh tubuh atau mungkin hanya melibatkan istirahat untuk bagian tubuh tertentu. Istirahat adalah suatu keadaan dimana kegiatan jasmaniah menurun yang berakibat badan menjadi lebih segar (Engel 2018).

Sedangkan tidur merupakan suatu keadaan tidak sadar dimana persepsi dan reaksi individu terhadap lingkungan menurun atau menghilang dan dapat dibangunkan kembali dengan rangsangan. tidur terdiri dari 4 tahapan *non-rapid eye movement* (NREM) dan satu tahap *rapid eye movement* (REM). Istirahat dan tidur merupakan kebutuhan dasar manusia yang penting dan harus terpenuhi. Tidur yang normal meliputi 2 fase yaitu gerakan bola mata cepat atau *rapid eye movement* (REM) dan gerakan bola mata lambat *non-rapid eye movement* (NREM). Dalam tahapan NREM seseorang mengalami 4 tahapan siklus tidur. 1 dan 2 merupakan karakteristik tidur dangkal dan seseorang lebih mudah terbangun. Tahap 3 dan 4 merupakan tidur dalam (Atan 2019)

2.2.2 Mekanisme Tidur

Tidur merupakan salah satu cara tubuh untuk melepaskan kelelahan jasmani dan kelelahan mental. Dengan tidur semua keluhan hilang atau berkurang dan akan kembali mendapatkan tenaga serta semangat untuk menyelesaikan persoalan yang dihadapi (J et al. 2020).

Tahapan tidur menurut (J et al. 2020) pada manusia melalui dua tahapan yaitu tidur NREM (*non –rapid eye movement*) dan REM (*rapid eye movement*). Tidur NREM terbagi atas Empat tahapan antara lain tahap 1, tahap 2 ,tahap 3 dan tahap 4. Tahap 1 merupakan tahap tidur paling dangkal, terjadi penurunan aktifitas fisiologis dimulai dengan penurunan secara bertahap tanda-tanda vital dan metabolisme .tahap ini terjadi beberapa menit dan seseorang akan mudah terbangun dengan stimulus sensori seperti suara. Tahap 2 merupakan tahap tidur dangkal, terjadi kemajuan relaksasi dan fungsi tubuh menjadi lamban. Pada tahap ini seseorang relative mudah dibangunkan dan berakhir 10 sampai 20 menit. Tahap 3 merupakan awal dari tidur yang dalam otot-otot dalam keadaan santai dan tanda-tanda vital teratur. Pada tahap ini seseorang akan sulit dibangunkan dan berakhir 15 sampai 30 menit. Tahap 4 merupakan tahap tidur terdalam, terjadi penurunan tanda-tanda vital secara bermakna, pada tahap ini ,seseorang sangat sulit untuk di bangunkan dan berakhir kurang lebih 15 sampai 30 menit.

Tidur REM merupakan tahap yang terjadi sekitar 90 menit setelah mulai tidur. Hal ini dicirikan dengan respon otonom dari pergerakan bola mata yang cepat, peningkatan respirasi dan tekanan darah. Pada tahap ini seseorang sangat sulit sekali dibangunkan . durasi tidur REM meningkat pada tiap siklus dan rata-rata 20 menit (Saadah 2018).

2.2.3 Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Tidur

Menurut (Yunis 2019) Terdapat 4 variabel utama yang dapat mempengaruhi tidur diantaranya ialah: irama sirkadian (*circadian rhythm*), melatonin dan cahaya matahari, level aktivitas yang terjaga sebelumnya. Irama sirkadian adalah ritme atau irama suhu tubuh, suhu tubuh akan berubah naik dan turun seiring bertambahnya jam dalam satu hari, perubahan tersebut terjadi sekitar 2°C dari suhu normal (37°C). saat suhu tubuh naik, seseorang menjadi energik sedangkan ketika suhu tubuh menurun badan akan menjadi lemah dan malas. Ritme suhu tubuh inilah penyebab seseorang mengantuk dan terbangun pada jam yang sama setiap hari

Melatonin adalah hormon yang dibentuk kelenjar pineal dan retina. Melatonin bertugas untuk membuat kita tertidur dan mengembalikan energi fisik ketika tidur. apabila melatonin tinggi, kita akan mengantuk, lemah dan lesu. Level melatonin dalam tubuh sangat tergantung pada jumlah cahaya matahari yang diterima mata pada satu hari. Banyak cahaya matahari akan memperlambat proses pembentukan melatonin, sebaliknya jika mata kekurangan cahaya matahari akan membuat peningkatan secara cepat proses pembentukan jumlah melatonin. Level aktifitas dan terjaga sebelumnya dapat mempengaruhi tidur seseorang, jika aktifitas yang dilakukan terlalu banyak dan berat akan menimbulkan gangguan tidur. oleh karena itu level aktifitas agar tidak mempengaruhi kualitas tidur. .(Esposito et al. 2019)

Selain faktor diatas ada faktor lain yang dapat mempengaruhi kualitas tidur yaitu penyakit, mengkonsumsi obat-obatan tertentu dan faktor lingkungan seperti suara kebisingan, perubahan suhu dan intensitas cahaya merupakan faktor yang dapat memperlambat tidur

2.2.4 Kualitas Tidur

Kualitas tidur adalah suatu keadaan dimana tidur yang dijalani seorang individu menghasilkan kesegaran dan kebugaran ketika terbangun. Kualitas tidur mencakup aspek kuantitatif seperti durasi tidur, latensi tidur, serta aspek subjektif seperti tidur dalam dan istirahat. Kualitas dan kuantitas tidur dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor psikologis, fisiologis dan lingkungan dapat mengubah kualitas dan kuantitas tidur. Kualitas tidak bergantung pada kuantitasnya namun dipengaruhi oleh faktor yang sama. Kualitas tersebut dapat menunjukkan adanya kemampuan individu untuk tidur dan memperoleh jumlah istirahat sesuai dengan kebutuhannya (Torres 2018)

Kualitas tidur seseorang dikatakan baik apabila tidak menunjukkan tanda-tanda kekurangan tidur dan tidak mengalami masalah dalam tidurnya. Tanda-tanda kekurangan tidur dapat dibedakan menjadi tanda fisik dan tanda psikologis. Tanda – tanda fisik akibat kekurangan tidur antara lain ekspresi wajah (area gelap disekitar mata, bengkak di kelopak mata, konjungtiva kemerahan dan mata terlihat cekung), kantuk yang berlebihan, tidak mampu berkonsentrasi, terlihat tanda – tanda keletihan. Sedangkan tanda – tanda psikologis antara lain menarik diri, apatis,

merasa tidak enak badan, malas, daya ingat menurun, bingung, halusinasi, ilusi penglihatan dan kemampuan mengambil keputusan menurun (Nabila 2021).

Beberapa cara yang dapat dilakukan untuk memperbaiki kualitas tidur adalah terapi non farmakologi seperti terapi pengaturan tidur, terapi psikologi dan terapi relaksasi. Terapi relaksasi dapat dilakukan dengan cara relaksasi nafas dalam, relaksasi otot, terapi massage. (Syarifah Masthura, Mulyatina 2022) .

Pengukuran kualitas tidur dapat dilakukan menggunakan kuesioner *pittsburgh sleep quality* yang terdiri dari beberapa komponen yaitu:

1. Kualitas tidur
2. Latensi tidur (kesulitan memulai tidur)
3. Lama tidur malam
4. Efisiensi tidur
5. Gangguan ketika tidur malam
6. Menggunakan obat tidur
7. Terganggunya aktifitas disiang hari

Setelah dilakukan pengukuran kualitas tidur semua skor mulai dari komponen 1-7 di jumlahkan dan didapatkan hasil:

1. 1-5 = baik
2. 6-7 = ringan
3. 8-14 = sedang
4. 15-21 = buruk

2.3 Terapi Teknik *Massage* Dengan *Virgin Coconut Oil (VCO)*.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Putra,2020) terapi *massage* baik dilakukan menggunakan bahan pelumas ,salah satunya menggunakan *Virgin Coconut Oil (VCO)* yang mana dalam *VCO* sudah mengandung pelembab alami sehingga mudah di serap kulit, mengandung vitamin E yang dapat membantu menjaga kulit agar tetap lembut, halus, dan mengurangi kanker kulit. (Sya'bani, Hafid, and Putra 2020)

Dalam kandungan *Virgin Coconut Oil (VCO)* terdapat beberapa unsur diantaranya adalah unsur antioksidan dan vitamin E masih dapat di pertahankan, sehingga jika di gunakan sebagai pelindung kulit akan mampu melembutkan kulit. Kandungan asam lemak yang terdapat dalam *VCO* bersifat melembutkan kulit (terutama asam laurat dan oleat). Pelembab yang terbuat dari minyak kelapa murni cepat membangun hambatan mikrobial dan asam alami. Dengan demikian pemakaian minyak kelapa murni sebagai pelumas untuk terapi *massage* bermanfaat bagi kesehatan kulit dengan meningkatkan atau mempertahankan toleransi jaringan yang di harapkan. (Rukmana, Komalasari, and Hasibuan 2017)

Massage merupakan suatu pemijatan atau menepuk nepuk pada bagian tertentu dengan tangan atau alat-alat khusus untuk memperbaiki sirkulasi, metabolisme, melepaskan pelekatan dan melancarkan peredaran darah sebagai cara pengobatan (Nurahman and Kusuma 2016). *Massage* memiliki efek terhadap kulit maupun jaringan. Efek *massage* terhadap kulit di antaranya adalah untuk melonggarkan pelekatan dan

menghilangkan penebalan- penebalan yang terjadi pada jaringan di bawah kulit dan kulit juga menjadi elastis. Efek *massage* terhadap jaringan di antaraya dapat membantu memperlancar proses penyerapan sisa-sisa pembakaran yang ada dalam jaringan (Arwandani, Rusady, and Sulistyanto 2021).

2.4 Pengaruh *Virgin Coconut Oil (VCO)* Terhadap Perubahan Kualitas Tidur

Pada penelitian yang dilakukan oleh (syarifah masthura, mulyatina 2022) dengan judul peningkatan kualitas tidur lansia dengan terapi *massage* tengkuk menggunakan *Virgin Coconut Oil (VCO)* mendapatkan hasil terdapat perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah pemberian terapi *massage* menggunakan *Virgin Coconut Oil* terhadap kualitas tidur. Dimana sebelum diberikan terapi *massage*, rerata kualitas tidur 7,9 yang termasuk dalam kategori buruk. Dan hasil penelitian setelah diberikan terapi *massage* menggunakan *VCO* didapatkan hasil 4,5 yang termasuk dalm kategori kualitas baik.

2.5 Tabel SOP Pemberian Terapi Massage Sumber (Zulmi 2018)

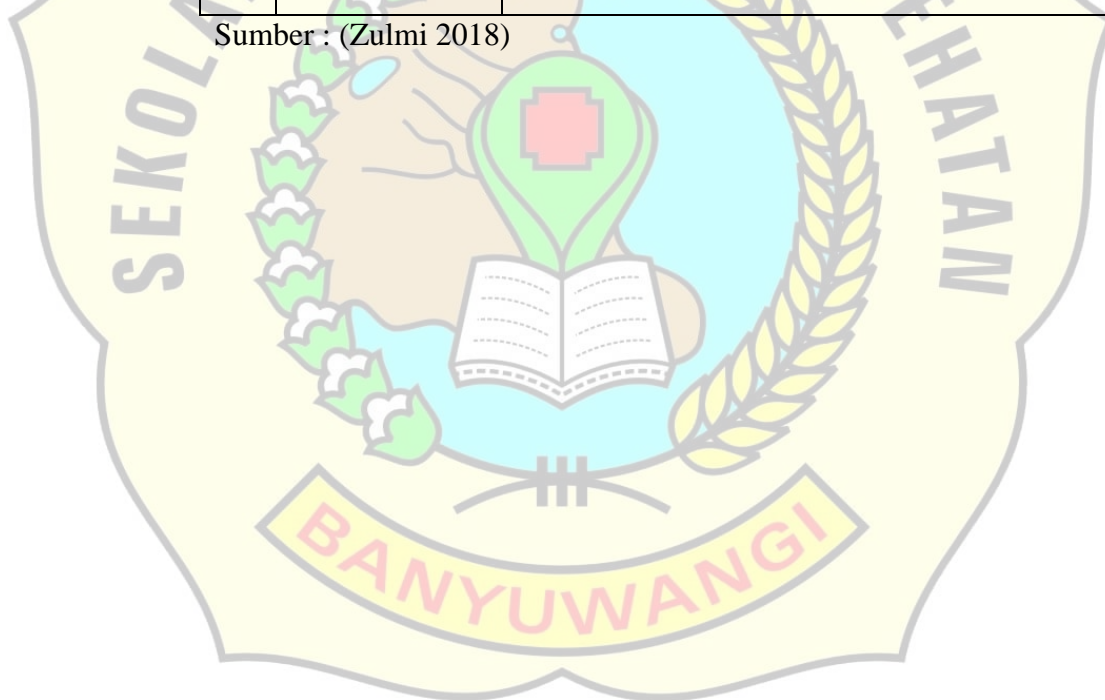
1.	Pengertian	<i>Massage</i> adalah suatu pemijatan atau tindakan menepuk-nepuk pada bagian tubuh tertentu ,menggunakan tangan atau alat khusus untuk memperbaiki sirkulasi, metabolisme, melepaskan pelekatan dan memperlancar aliran darah sebagai cara pengobatan (Zulmi 2018)
2.	Manfaat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melancarkan sirkulasi darah 2. Meningkatkan relaksasi 3. Menjaga kondisi kulit 4. Mengurangi rasa nyeri dan kelelahan 5. Menurunkan kecemasan 6. Memberikan kenyamanan
3.	Indikasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Klien yang mengalami nyeri/ merasa tidak nyaman 2. Klien yang mengalami ansietas 3. Klien dengan kekauan dan ketegangan otot 4. Klien kesulitan tidur
4.	Kontraindikasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Fraktur tulang rusuk atau vertebra 2. Luka bakar 3. Luka terbuka pada area yang akan di massage
5.	Persiapan pasien dan lingkungan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Atur pencahayaan lingkungan/ ruangan 2. Atur ventilasi dan sirkulasi udara yang baik 3. Atur privacy klien dengan selalu menutup skatsel 4. Atur posisi klien sehingga merasa aman dan nyaman.
6.	Persiapan Alat	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Virgin Coconut Oil (VCO)</i> 2. <i>Virgin Coconut Oil (VCO)</i>

		<ol style="list-style-type: none"> 3. Handscoen bersih 1 pasang 4. Tissue 5. Handuk mandi besar 6. Handuk mandi kecil 7. Spuit 3cc 8. Selimut 9. Kom atau wadah kecil.
7.	Prosedur pelaksanaan	<p>FASE ORIENTASI</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberi salam, memperkenalkan diri dan BHSP. 2. Menjelaskan tujuan tindakan 3. Menjelaskan prosedur tindakan 4. Menjaga privasi klien 5. Mengontrak waktu dengan klien 6. Menanyakan kesiapan klien <p>FASE KERJA</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mencuci tangan 2. Memakai handscoen bersih 3. Memberikan posisi yang nyaman (kiring kanan atau kiri) 4. Intruksikan klien menarik nafas dalam melalui hidung dan mengeluarkan lewat mulut secara perlahan sampai klien merasa rileks (khusus pasien yang sadar) 5. Perawat berada di sebelah kanan pasien saat pasien di miringkan ke sebelah kiri dan begitu sebaliknya 6. Membebaskan area yang akan di rawat dengan membuka baju pasien 7. Oleskan VCO menggunakan telapak tangan

		<p>dengan merata dan lembut hingga kulit tidak terlalu basah</p> <p>8. Lakukan <i>massage</i> dengan meletakkan kedua tangan pada sisi kanan dan kiri tulang belakang pasien. Memulai <i>massage</i> dengan gerakan <i>effleurage</i> ,yaitu <i>massage</i> dengan gerakan sirkuler dan lembut secara perlahan ke atas menuju bahu dan kembali kebawah hingga ke bokong. Menjaga tangan tetap menyentuh kulit.</p>  <p>9. Selanjutnya meremas kulit dengan mengangkat jaringan diantara ibu jari dan jar tangan (<i>petrissage</i>). Meremas ke atas sepanjang kedua sisi tulang belakang dari bokong ke bahu dan sekitar leher.</p>  <p>10. Akhiri gerakan dengan <i>massage</i> memanjang ke bawah</p> <p>11. Merapikan pasien kembali bersihkan sisa</p>
--	--	--

		<p>minyak yang ada di tubuh pasien</p> <p>FASE TERMINASI</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi tindakan 2. Merencanakan rencana tindak lanjut 3. Cuci tangan 4. Mendoakan pasien
8	<p>Hal yang perlu di perhatikan saat memberikan terapi massage</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kenyamanan dan kekuatan kondisi fisik harus selalu di kaji untuk mengetahui keadaan psien selama prosedur 2. Istirahatkan pasien setelah di lakukan massage 3. Perhatikan kontra indikasi dilakukan tindakan

Sumber : (Zulmi 2018)



2.6 Tabel Sintesis

Table 2.6 tabel sintesis

No	Penulis	Desain penelitian dan Sampel	Analisa data	Variable dan alat ukur	Hasil	kesimpulan
1	Maryaningsih, Dewi Agustina, Yeni, Sulaiman 2020 Effectiveness of giving back massage on sleep quality for the elderly at panti taman Bodhi asri	Jenis penelitian yang digunakan ialah Quasi eksperimen dengan desain <i>one group pretest – posttest</i> . Populasi dalam penelutian ini adalah lansia dengan kualitas tidur yang buruk dengan jumlah sampel sebanyak 16 dengan tehnik pengambilan sampel Random sampling.	Data dianalisis menggunakan uji non-parametrik yaitu uji <i>Wilcoxon rsnk tetst</i>	Variable dependent: penggunaan topical VCO Variable independent: kualitas tidur	Hasil penelitian ini menunjukkan skor kualitas tidur sebelum pemberian terapi massage punggung dengan rata-rata dalam kondisi sangat kurang sebanyak 65%. Setelah diberikan terapi massage punggung dengan VCO nilai rata-rata kualitas tidur pasien Baik. Jadi dapat disimpulkan bhawa pemberian terapi massage punggung menggunakan VCO terhdap peningkatan kualitas tidur denan nilai signifikan $p=0,002$.	Massage punggung dalam penelitian ini sangat efektif dalam meningkatkan kualitas tidur lansia di Panti Taman Bodhi ASRI Binjai.
2	Tanti Nur	Jenis penelitian	Analisa data	Variabel	Hasil dari penelitian ini adalah	Kesimpulan yang

	Hayati, Thomas Ari Wibowo 2021 Pengaruh <i>slow back massage</i> (SBM) terhadap kualitas tidur pasien hipertensi di wilayah kerja puskesmas juanda kota samarinda	yang digunakan ialah pre-eksperimental dengan group one <i>pretest- post test</i> dengan tehnik pengambilan data menggunakan <i>purposive sampling</i> . jumlah sampling sebanyak 12 orang.	pada penelitian ini menggunakan tehnik analisis <i>Wilcoxon signed ranks</i>	Dependent : slow back massage Independent: kualitas tidur	Hasil dari uji analisis Wilcoxon menunjukkan hasil p value 0,008 (<0,05) Oleh sebab itu H1 di terima dan H0 di tolak yang berarti ada pengaruh diberikannya terapi slow back massage terhadap kualitas tidur pasien hipertensi di wilayah kerja puskesmas juanda kota samarinda	dapat di simpulkan pada penelitian ini adalah terdapat perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah di berikan pemberian terapi slow back massage terhadap kualitas tidur pasien hipertensi di wilayah kerja puskesmas juanda kota samrinda
3	Erna Melatuti, Lia, Uvli Avianti 2020 Pengaruh Terapi Slow Back Massage Terhadap Kualitas Tidur Pasien Post Operasi Di Rsi Sultan Agung Semarang	Jenis penelitian pre-experimental design dengan one grup design pretest dan posstest Sampel sebanyak 17 orang selama 3 hari berturut turut	Teknik sampling menggunakan Purposive Sampling sehingga besar sampel 17 dengan uji data menggunakan T-test.	Variable dependent: massage slow back massage Variable independent: kualitas tidur Alat ukur yang di gunakan menggunakan kuisisioner	Hasil Setelah dilakukan uji paired t-test pada responden sebelum dan sesudah diberi terapi slow stroke back massage diperoleh nilai sig .001 (p < 0.05) dan nilai t-value -14.736 dengan perbedaan rerata sebelum dan sesudah diberi terapi sejumlah	Kesimpulan terdapat perbedaan yang signifikan atau bermakna antara kualitas tidur sebelum dengan sesudah diberi terapi slow stroke back massage. Kata kunci: Slow Stroke Back Massage (SSB

					-11.18 berdasar mean total sebelum terapi adalah 11.06 (SD 1.600) serta mean total setelah terapi 22.24 (SD 2.905)	
4	Putu Intan Daryaswanti 2018 Pengaruh Kombinasi Stimulasi Kutaneus Dan Virgin Coconut Oil Terhadap Kenyamanan Dan Kualitas Tidur Pada Pasien Hipertensi	Desain penelitian quasi eksperimen, pendekatan <i>pre and post control group design</i> . Pengambilan sampel dengan <i>simple random sampling</i> dengan jumlah sampel sebanyak 22 responden	Teknik analisa data menggunakan <i>an uji statistic paired t-test, wilcoxon</i>	Variabel kombinasi stimulasi VCO Variable independen: kenyamanan dan kualitas tidur Alat ukur yang digunakan menggunakan Lembar kuesioner <i>shortened general</i>	Hasil uji statistic menunjukkan bahwa kombinasi stimulasi kutaneus dan VCO berpengaruh terhadap peningkatan kenyamanan (p=0,009) peningkatan kualitas tidur (p=0,000) dan terdapat perbedaan yang signifikan pada tiap minggu pemberian intervensi pada kelompok perlakuan	Kesimpulan yang dapat di ambil pada penelitian ini adalah terdapat pengaruh sebelum dan sesudah di berikan VCO dan cotaneus terhadap kualitas tidur pasien.

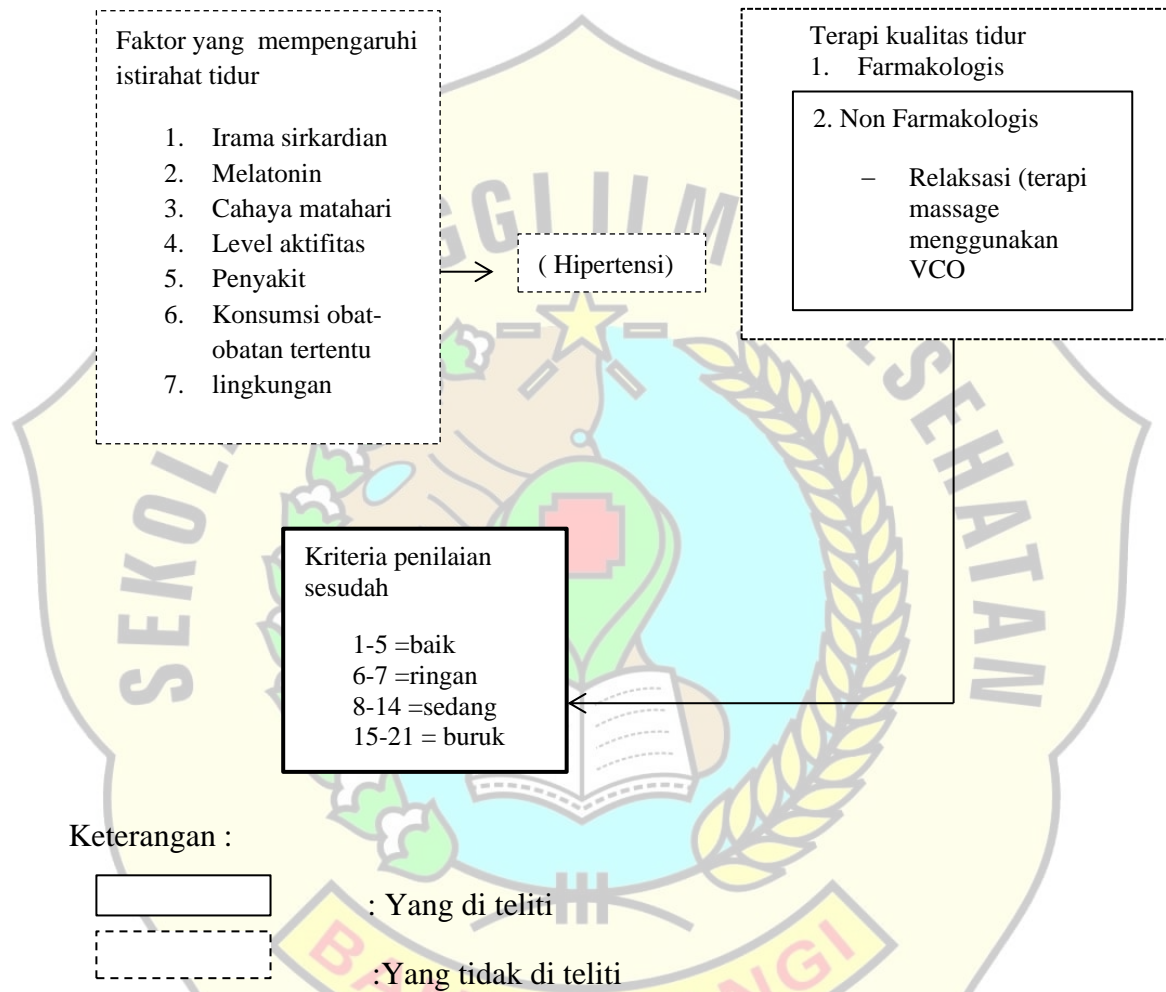
comfort,
pittsburg sleep
quality

5	Nurul Faidah, Niwayan Suniyadewi, Chani Mialuara Hutami 2021 Peningkatan Kualitas Tidur Pasien Hipertensi Dengan Terapi Pijat Tengkok Menggunakan <i>Virgin Coconut Oil</i> (VCO) di banjar wangaya kaja kota Denpasar	Desain penelitian yang digunakan adalah pre Experiment dengan rancangan pre- test and post test design. Dengan tehnik sampling <i>purposive sampling</i> dengan sampel sebanyak 15 responden dengan perlakuan 3 kali dalam 1 minggu	Pengambila n data tehnik sampling <i>purposive sampling</i> dengan sampel sebanyak 15 responden	Variable Independen terapi pijat tengkok menggunakan VCO Variable dependen: peningkatan kualitas tidur Dengan alat ukur <i>pittsburg sleep quality</i>	Hasil penelitian menunjukkan kualitas tidur pre tes rerata kualitas tidur sebesar 7,9 dengan standar deviasi 1,4 dan post tes didapatkan rerata kualitas tidur sebesar 4,5 dengan standar deviasi 0,83. Berdasarkan analisa data menggunakan uji paired T-test diperoleh nilai p value = 0,000.	Pada penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pijat tengkok menggunakan <i>virgin coconut oil</i> terhdap kualitas tidur pada pasien hipertensi di banjar wangaya kaja kota denpasar
---	---	---	---	---	--	---

BAB 3

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESA

3.1 Kerangka Konsep

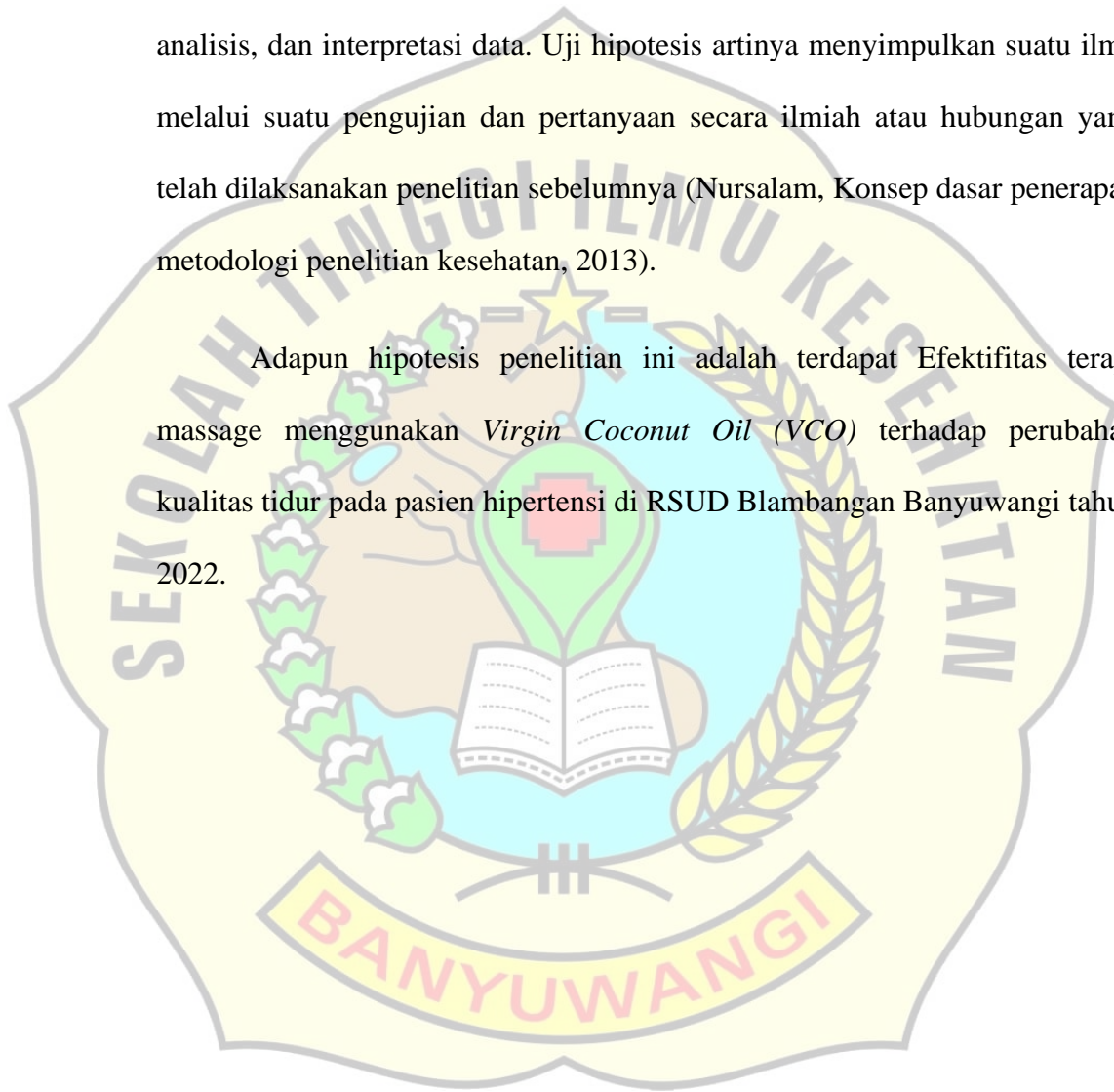


Bagan 3.1 : Kerangka Konsep Efektifitas Terapi Massage Menggunakan *Virgin Coconut Oil* (VCO) Terhadap Kualitas Tidur Pada Pasien Hipertensi Di RSUD Blambangan Banyuwangi Tahun 2022.

3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atas pertanyaan penelitian. Hipotesis disusun sebelum penelitian dilaksanakan karena hipotesis akan bisa memberikan petunjuk pada tahap pengumpulan, analisis, dan interpretasi data. Uji hipotesis artinya menyimpulkan suatu ilmu melalui suatu pengujian dan pertanyaan secara ilmiah atau hubungan yang telah dilaksanakan penelitian sebelumnya (Nursalam, Konsep dasar penerapan metodologi penelitian kesehatan, 2013).

Adapun hipotesis penelitian ini adalah terdapat Efektifitas terapi massage menggunakan *Virgin Coconut Oil (VCO)* terhadap perubahan kualitas tidur pada pasien hipertensi di RSUD Blambangan Banyuwangi tahun 2022.



BAB 4

METODOLOGI PENELITIAN

4.1 Jenis dan Desain Penelitian

Rancangan penelitian adalah sesuatu yang sangat penting dalam penelitian, yang memungkinkan pemaksimalan kontrol beberapa faktor yang dapat mempengaruhi akurasi suatu hasil. Rancangan penelitian merupakan hasil akhir dari suatu tahap keputusan yang dibuat oleh peneliti berhubungan dengan bagaimana suatu penelitian bisa diterapkan (Nursalam, 2016). Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *quasy-eksperimental*. Sedangkan rancangan penelitiannya adalah *one group pra-post test design*. Dalam rancangan ini, kelompok subjek diobservasi sebelum dilakukan intervensi, kemudian diobservasi lagi setelah mendapatkan 3 kali intervensi. Suatu kelompok sebelum dikenai perlakuan tertentu diberi pra-tes, kemudian setelah perlakuan dilakukan pengukuran lagi untuk mengetahui akibat dari perlakuan. Pengujian sebab akibat dilakukan dengan cara membandingkan hasil pra-tes dengan pasca-tes (Nursalam, 2016).

Pre test (O) dilakukan untuk mengetahui kualitas tidur sebelum dilakukan terapi *Massage*. *Post test* (O1) dilakukan untuk mengetahui kualitas tidur setelah dilakukan *Massage*. Rancangan penelitian ini dapat dilihat dari gambar berikut.

Tabel 4.1 Desain Penelitian *One Group Pra-Post Test Design*

Subjek	Pra	Perlakuan	Pasca test
K	O	I	O1

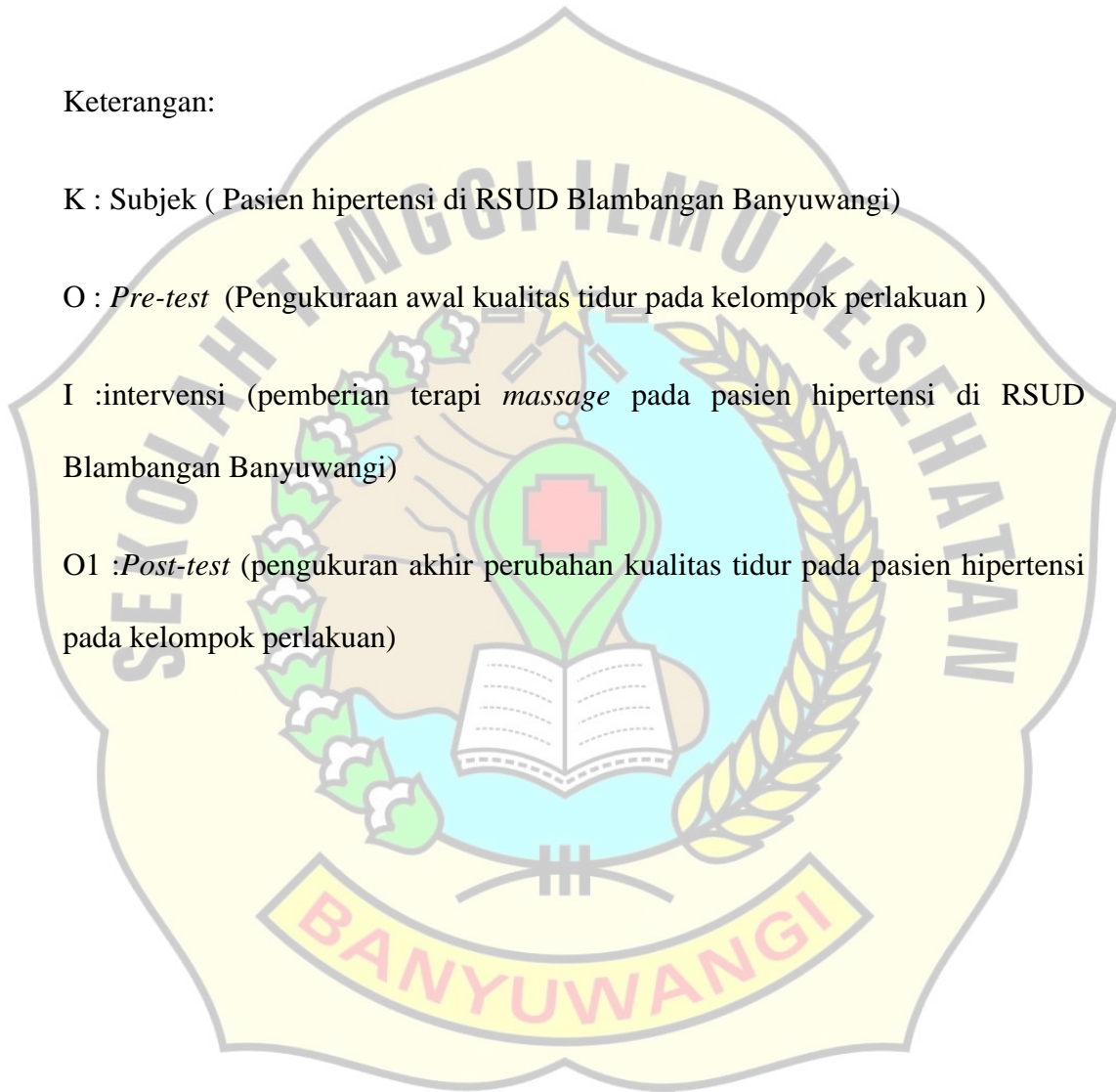
Keterangan:

K : Subjek (Pasien hipertensi di RSUD Blambangan Banyuwangi)

O : *Pre-test* (Pengukuran awal kualitas tidur pada kelompok perlakuan)

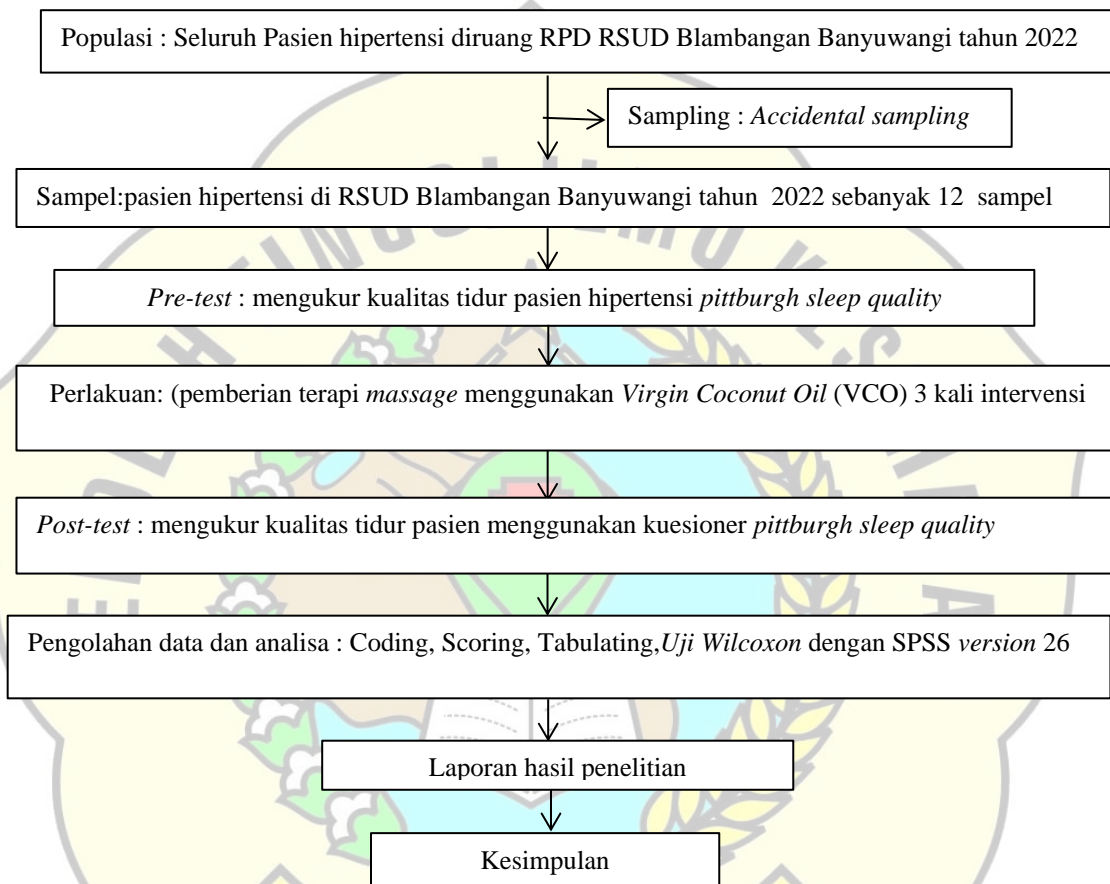
I :intervensi (pemberian terapi *massage* pada pasien hipertensi di RSUD Blambangan Banyuwangi)

O1 :*Post-test* (pengukuran akhir perubahan kualitas tidur pada pasien hipertensi pada kelompok perlakuan)



4.2 Kerangka Kerja

Kerangka kerja adalah tahapan atau langkah-langkah dalam aktivitas ilmiah yang dilakukan dalam melakukan penelitian kegiatan awal sampai akhir (Nursalam, 2016).



Bagan 4.2 :Kerangka Kerja Efektivitas Pemberian Terapi *Massage* Menggunakan *Virgin Coconut Oil (VCO)* terhadap Kualitas Tidur Pasien Hipertensi Di RSUD Blambangan Banyuwangi Tahun 2022.

4.3 Populasi, Sampel dan Sampling

4.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian adalah subjek (misalnya manusia; klien) yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2016). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien hipertensi di RSUD Blambangan Banyuwangi tahun 2022.

4.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Notoatmodjo, 2018). Sampel terdiri dari bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subyek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2016). Pengambilan sampel ini menggunakan rumus Menurut Arikunto (2012), untuk pedoman umum dapat dilaksanakan bahwa bila populasi dibawah 100 orang, maka dapat digunakan sampel 50% dan jika di atas 100 orang, digunakan sampel 15%.

Dari jumlah keseluruhan populasi 106 responden peneliti memilih sampel sebagai berikut: $\frac{106 \times 15}{100} = 15,9$ bila dibulatkan menjadi 16 responden

Dalam pengambilan sampel ini terdapat kriteria yaitu kriteria inklusi dan eksklusi dimana kriteria tersebut menentukan dapat tidaknya sampel digunakan (Alimul & Aziz, 2010).

a. Kriteria Inklusi

Kreteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2016) Pada penelitian ini kreteria inklusinya adalah :

1. Pasien hipertensi yang bersedia mejadi responden
2. Pasien hipertensi yang di ijinkan oleh keluarga.
3. Pasien hipertensi dengan keadaan composmentis

b. Kriteria Ekslusi

Kreteria ekslusi adalah menghilangkan/ mengeluarkan subjek yang memenuhi kreteria inklusi dari studi karena berbagai sebab. Pada penelitian ini Kreteria eksklusinya adalah:

1. Pasien hipertensi yang mengalami kontra indikasi untuk dilakukan *massage*.
2. Pasien hipertensi dengan dekubitus.
3. Pasien hipertensi dengan fraktur
4. Pasien hipertensi yang mengalami penurunan kesadaran

4.3.3 Sampling

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi. Teknik sampling merupakan cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian cara pengambilan sampel dapat dibagi menjadi 2 yaitu *probability sampling* dan *non-probability sampling*. (Nursalam, Konsep dasar penerapan metodologi penelitian kesehatan, 2013).

Dalam penelitian ini teknik yang di gunakan adalah *non-probability sampling* dimana teknik pengambilan sampel yang memberikan peluang atau kesempatan yang sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel. Dalam penelitian ini sampling yang di gunakan yaitu *Accidental Sampling* merupakan cara pengambilan sampel dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian.

4.4 Identifikasi Variabel

Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (benda, manusia, dan lain-lain) (Nursalam, 2016). Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah: kualitas tidur

4.4.1 Variabel Independen (bebas)

Variabel Independen (bebas) adalah variabel yang mempengaruhi atau nilainya menentukan lainnya (Nursalam, 2016) Variabel independen merupakan stimulus atau intervensi keperawatan yang diberikan kepada klien untuk memengaruhi tingkah laku klien. Variabel Independen (bebas) pada penelitian ini adalah pemberian terapi *massage* menggunakan *Virgin Coconut Oil* (VCO).

4.4.2 Variabel Dependen (terikat)

Variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi nilainya ditentukan oleh variabel lain (Nursalam, 2016) Variabel dependen (terikat)

adalah faktor yang diamati dan diukur untuk menentukan ada tidaknya hubungan atau pengaruh dari variabel bebas. Variable dependen (terikat) pada penelitian ini adalah Kualitas tidur.

4.5 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari suatu yang didefinisikan. Karakteristik yang diamati (diukur) itulah yang merupakan kunci definisi operasional. Dapat diamati artinya memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena yang kemudian dapat diulang lagi oleh orang lain (Nursalam, 2016).

Tabel 4.5 Definisi Operasional: Efektivitas Pemberian Terapi *Massage* Menggunakan *VCO*(*Virgin Coconut Oil*) Terhadap Kualitas Tidur Pada Pasien Hipertensi Di RSUD Blambangan Banyuwangi Tahun 2022.

Variabel	Definisi operasional	Parameter	Alat ukur	Skala	Skor
Variable Bebas: Pemberian Terapi <i>Masaage</i> Menggunakan <i>Virgin Coconut Oil</i> (<i>VCO</i>)	Memberikan terapi <i>massage</i> menggunakan <i>virgin coconut oil</i> Pada pasien Hipertensi di RSUD Blambangan Banyuwangi.	1. Pemberian <i>Massage</i> menggunakan <i>Virgin Coconut Oil</i> (<i>VCO</i>)	SOP	-	-

Varibel terikat: kualitas tidur	Kualitas tidur adalah suatu keadaan dimana tidur yang dialami seorang individu menghasilkan kesegaran dan kebugaran ketika terbangun.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kualitas tidur subyektif 2. Latensi tidur 3. Lama tidur malam 4. Efisiensi tidur 5. Gangguan tidur 6. Menggunakan obat 7. Tergangunya aktifitas 	Lembar kuesioner <i>Pittburgh Sleep Quality</i>	Interval 1-5 =baik 6-7 =ringan 8-14 =sedang 15-21 = buruk
------------------------------------	---	--	--	---

4.6 Instrument Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat atau fasilitas yang digunakan dalam pengumpulan agar pekerjaan lebih mudah dan hasilnya lebih baik, dalam arti lebih cermat, lengkap, dan sistematis sehingga lebih mudah diolah. Variasi jenis instrumen penelitian yang dipergunakan dalam ilmu keperawatan dapat diklasifikasikan menjadi 5 bagian yang meliputi; pengukuran, biofisiologis, observasi, wawancara, kuisisioner, dan skala (Nursalam, Konsep dasar penerapan metodologi penelitian kesehatan, 2013). Instrument dalam penelitian ini menggunakan SOP massage dengan instrument *Virgin Coconut Oil (VCO)*. Dan menggunakan lembar penilaian lembar kuisisioner *Pittburgh Sleep Quality*. Pengukuran kualitas dilakukan menggunakan kuisisioner *pittburgh sleep quality* yang terdiri dari beberapa komponen yaitu:

1. Kualitas tidur
2. Latensi tidur (kesulitan memulai tidur)
3. Lama tidur malam

4. Efisiensi tidur
5. Gangguan ketika tidur malam
6. Menggunakan obat tidur
7. Terganggunya aktifitas disiang hari

Setelah dilakukan pengukuran kualitas tidur semua skor mulai dari komponen 1-7 di jumlahkan dan didapatkan hasil:

1. 1-5 = baik
2. 6-7 = ringan
3. 8-14 = sedang
4. 15-21 = buruk

4.7 Lokasi Dan Waktu Penelitian

4.7.1 Lokasi atau tempat penelitian

Penelitian ini dilakukan di ruang penyakit dalam RSUD Blambangan Banyuwangi.

4.7.2 Waktu penelitian

Penelitian ini di lakukan di RSUD Blambangan Banyuwangi berlangsung pada tanggal 9 September – 16 September 2022.

Selama 1 minggu dan setiap responden mendapatkan 3 kali intervensi *massage* menggunakan *Virgin Coconut Oil (VCO)*.

4.8 Pengumpulan Dan Analisa Data

4.8.1 Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, Konsep dasar penerapan metodologi penelitian kesehatan, 2013). Teknik pengumpulan data pada penelitian ini meliputi:

- 1) Peneliti mengajukan permohonan melakukan studi pendahuluan di LP3M STIKES Banyuwangi
- 2) Peneliti mengajukan izin ke RSUD Blambangan Banyuwangi
- 3) Peneliti mengajukan koordinasi dengan kepala ruangan yang akan digunakan penelitian.
- 4) Peneliti menjelaskan kepada calon responden tentang penelitian, tujuan penelitian dan waktu yang di butuhkan untuk melakukan massage selama 10-15 menit , jika pasien atau keluarga bersedia berpartisipasi dalam penelitian maka pasien atau keluarga diminta untuk menandatangani lembar *informed consent*.
- 5) Peneliti melakukan penilaian kualitas tidur sebelum diberikan terapi massage menggunakan lembar questioner *Pittburgh Sleep Quality*
- 6) Penelitian memberikan terapi massage sesuai SOP yang sudah di sediakan.

- 7) Peneliti melakukan penilaian kualitas tidur sesudah diberikan terapi massage menggunakan lembar questioner *Pittsburgh Sleep Quality*.

4.8.2 Analisa Data

Langkah –langkah analisa data

- 1) Editing

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. Editing dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul (Nursalam, 2016).

- 2) Scoring

Scoring adalah Skor / nilai untuk tiap item pertanyaan untuk menentukan nilai tertinggi dan terendah (Setiadi, 2007). Pada tahap scoring peneliti memberikan nilai pada setiap data sesuai dengan skor yang telah di tentukan berdasarkan resiko luka tekan.

- a. Scoring kualitas tidur

- b. 1-5 =baik

- c. 6-7 =ringan

- d. 8-14 =sedang

- e. 15-21 = buruk

- 3) Tabulating

Tabulasi merupakan penyajian data dalam bentuk tabel yang terdiri dari beberapa baris dan beberapa kolom. Tabel dapat digunakan untuk memaparkan sekaligus beberapa variabel hasil observasi, survei atau penelitian hingga data mudah dibaca dan dimengerti (Nursalam, 2013).

4) Analisa Data

Menentukan hasil data yang diperoleh sesuai dengan hasil observasi. Data yang diperoleh diolah dengan tabulasi data sesuai dengan tujuan penelitian khususnya data umum, kemudian data dianalisa dengan statistik menggunakan uji *Wilcoxon* Dengan SPSS *version* 26 dengan memasukkan data yang diperoleh menggunakan fasilitas komputer dengan menggunakan sistem atau program SPSS 26 for windows dengan menetapkan derajat kesalahan 5% (0,05).

Apabila uji *Wilcoxon* Dengan SPSS *version* 26 , dengan kaidah pengujian sebagai berikut $< 0,05$ maka H_a diterima H_0 ditolak, berarti ada Pengaruh yang bermakna antara dua variabel yang diukur yaitu pemberian terapi *massage* menggunakan *Virgin Coconut Oil (VCO)* Terhadap kualitas tidur . dan jika $p \geq 0,05$ maka H_a ditolak H_0 diterima berarti tidak ada pengaruh yang bermakna antara dua variable yang diukur yaitu tidak ada pengaruh pemberian terapi *massage* menggunakan *Virgin Coconut Oil (VCO)* terhadap kualitas tidur

5) Intrepretasi Data

Menurut Arikunto (2014) interpretasikan skala dari distribusi frekuensi sebagai berikut:

Seluruh	100%
Hampir Seluruhnya	76% - 99%
Sebagian Besar	51% - 75%
Setengah	50%
Hampir Setengahnya	26% - 49%
Sebagian Kecil	1% -25%
Tidak Satupun	0%

4.9 Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian ini perlu mengajukan izin kepada direktur RSUD Blambangan Banyuwangi, untuk mendapatkan persetujuan mulai dari izin studi pendahuluan, observasi kegiatan dan observasi lapangan. Setelah izin disetujui dengan menyertakan surat keterangan pemberian izin untuk melakukan studi pendahuluan, dan setelah disetujui peneliti melakukan observasi kepada subjek yang diteliti dengan menekankan pada permasalahan etika.

4.9.1 *Infomed Consent*

Informed Conccent adalah informasi yang harus diberikan pada subyek secara lengkap tentang tujuan penelitian yang akan dilaksanakan dan mempunyai hak untuk bebas berpartisipasi atau menolak menjadi responden (Nursalam, Konsep dasar penerapan metodologi penelitian kesehatan, 2013).

1. Sebelum melakukan penelitian telah mendapat izin dari responden.

2. Bila bersedia menjadi responden penelitian harus ada bukti persetujuan yaitu dengan tanda tangan.
3. Bila responden tidak bersedia menjadi subyek penelitian, peneliti tidak boleh memaksa

4.9.2 Anominy (Tanpa Nama)

Dalam menjaga kerahasiaan identitas asli subjek, maka subjek tidak diperkenankan menulis nama lengkap sehingga cukup menggunakan kode dalam pengisian identitas. Tetapi jika dalam proses penelitian terjadi hal yang tidak diinginkan dan menuntut peneliti untuk menuliskan detail identitas subjek maka peneliti wajib mengambil langkah untuk meminta izin terlebih dahulu sebagai bentuk perlindungan dalam menjaga kerahasiaan subjek. (Wasis, 2015).

4.9.3 Confidentiality

Kerahasiaan informal yang diperoleh dari subjek akan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti. Pengujian data dari hasil penelitian hanya ditampilkan dalam forum akademik.

4.9.4 Non Maleficent (Tidak Merugikan)

Non Maleficent adalah sebuah prinsip yang mempunyai arti bahwa setiap tindakan yang dilakukan pada seseorang tidak menimbulkan kerugian

secara fisik maupun mental (Abrori 2016). Dalam penelitian ini diharapkan tidak merugikan responden.

4.9.5 *Beneficient* (Memanfaatkan Manfaat Dan Meminimalkan Resiko)

Keharusan secara etik untuk mengusahakan manfaat sebesar-besarnya dan memperkecil kerugian atau resiko bagi responden dan memperkecil kesalahan penelitian. Dalam hal ini peneliti harus dilakukan dengan tepat dan akurat, serta responden terjaga keselamatan dan kesehatannya

4.9.6 *Justice* (Keadilan)

Justice adalah suatu bentuk terapi adil terhadap orang lain yang menjunjung tinggi prinsip moral, legal, dan kemanusiaan. Prinsip keadilan juga diterapkan pada Pancasila Negara Indonesia pada sila ke 5 yakni keadilan seluruh rakyat Indonesia, dengan ini menunjukkan bahwa prinsip keadilan merupakan suatu bentuk prinsip yang dapat menyeimbangkan dunia (Abrori 2016). Peneliti ini telah berusaha bersikap adil kepada seluruh responden.

