

**HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN DENGAN
KEJADIAN INSOMNIA PADA USIA LANJUT DI
POSYANDU LANSIA DESA BENERWETAN
RW 01 DAN 02 AMBAL
KEBUMEN**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana pada
Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan
Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Yogyakarta



Disusun oleh :
GIASTININGSIH
070201073

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2011**

HALAMAN PENGESAHAN

**THE CORRELATION BETWEEN THE ANXIETY LEVEL
AND THE INSOMNIA OCCURRENCE IN ELDERLY IN
THE COMMUNITY HEALTH CENTER FOR ELDERLY
BENERWETAN RW 01 AND 02 AMBAL
KEBUMEN**

**HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN DENGAN
KEJADIAN INSOMNIA PADA USIA LANJUT DI
POSYANDU LANSIA DESA BENERWETAN
RW 01 DAN 02 AMBAL
KEBUMEN**

NASKAH PUBLIKASI

Oleh:

**GIASTININGSIH
070201073**



Telah Disetujui pada tanggal :

..... 25 Juli 2011

Pembimbing

Tenti Kurniawati S.Kep., Ns., M.Kep

HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN DENGAN KEJADIAN INSOMNIA PADA USIA LANJUT DI POSYANDU LANSIA DESA BENERWETAN RW 01 DAN 02 AMBAL KEBUMEN¹

Giastiningsih², Tenti Kurniawati³

INTISARI

Latar belakang: Usia lanjut sangat rentan terhadap insomnia. Insomnia jika diremehkan mengakibatkan masalah kesehatan serius dan dapat menurunkan kualitas hidup. Dampak yang ditimbulkan insomnia diantaranya kerugian kesehatan fisik, kerugian dalam hidup bermasyarakat, kerugian psikis, kerugian finansial bahkan kematian. Pada usia lanjut akan terjadi perubahan fisik, sosial dan psikis yang akan menyebabkan usia lanjut mengalami kecemasan. Kecemasan merupakan salah satu penyebab terjadinya insomnia.

Tujuan: Untuk mengetahui hubungan tingkat kecemasan dengan kejadian insomnia pada usia lanjut di Posyandu Lansia Desa Benerwetan RW 01 dan RW 02 Ambal, Kebumen tahun 2011.

Metodologi: Penelitian ini menggunakan metode *deskriptif korelatif* dengan metode pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilakukan mulai tanggal 1 Mei 2011 sampai dengan 29 Mei 2011. Variabel bebas adalah tingkat kecemasan. Variabel terikatnya adalah kejadian insomnia pada usia lanjut. Populasi dalam penelitian ini adalah usia lanjut yang mengikuti Posyandu lansia Benerwetan RW 01 dan 02 sebanyak 43 usia lanjut. Teknik pengambilan sampel dengan total sampel diperoleh sampel sebanyak 43 responden. Pengambilan data menggunakan kuisioner. Analisa data menggunakan korelasi *Kendall Tau*.

Hasil: Menunjukkan paling banyak responden dalam kategori kecemasan ringan sebanyak 23 responden (53%). Kejadian insomnia paling banyak mengalami insomnia sebanyak 25 responden (58%). Hasil uji statistik didapatkan nilai signifikansi 0,001.

Kesimpulan: Ada hubungan tingkat kecemasan dengan kejadian insomnia pada usia lanjut di Posyandu Lansia Desa Benerwetan RW 01 dan RW 02 Ambal, Kebumen tahun 2011.

Saran : Bagi usia lanjut di posyandu lansia Desa Benerwetan RW 01 dan 02 Ambal Kebumen diharapkan untuk lebih memperbanyak aktifitas misalnya dengan menyalurkan hobi yang dimiliki untuk menurunkan terjadinya kecemasan agar tidak terjadi insomnia pada usia lanjut.

Kata kunci: tingkat kecemasan, insomnia, usia lanjut

Daftar pustaka: 20 buku (2002-2010), 4 web, 1 jurnal

Halaman: i-xiv, 56 Halaman, 7 tabel, 2 gambar, 13 Lampiran

¹Judul skripsi

²Mahasiswa PPN-STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

³Dosen PPN-STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

**THE CORRELATION BETWEEN THE ANXIETY LEVEL AND THE
INSOMNIA OCCURRENCE IN ELDERLY IN THE COMMUNITY
HEALTH CENTER FOR ELDERLY BENERWETAN
RW 01 AND 02 AMBAL KEBUMEN¹**

Giastiningsih², TentiKurniawati³

ABSTRACT

Background: Elderly age is very vulnerable to insomnia. Insomnia if not properly handled will cause serious health problems and can decrease the life quality. The effect of insomnia is usually in the form of physical health, community life, psychological problems and financial to death risks. In elderly, physical, social and psychological changes occur and this will result in anxiety occurrence. Anxiety is one of the causes of insomnia.

Objective: This research was aimed at identifying the correlation between the anxiety level and the insomnia occurrence in elderly in the community health center for elderly Benerwetan RW 01 and 02 AmbalKebumen 2011.

Research methodology: This research applied correlation descriptive with the method of cross sectional approach. This research was done commencing on 1 May 2011 up to 29 may 2011. The independent variable was the anxiety level. The dependent variable was the insomnia occurrence in elderly. The population of this research was all the old people joining the community health center for elderly in Benerwetan RW 01 and 02 with 43 people. the sample collection technique used total sample with 43 respondents. The data collection method was through questionnaires. The data analysis was done by using the Kendall Tau correlation.

Result: It showed that there was 23 (53%) respondents who were categorized into people with light level of anxiety. The insomnia occurrence mostly happened to 25 respondents (58%). The statistical test showed that the significance value was 0,001.

Conclusion: There is a correlation between the anxiety level and the insomnia occurrence in elderly in the community health center for elderly Benerwetan RW 01 and 02 Ambal Kebumen 2011.

Suggestion: For elderly in the community health center for elderly Benerwetan RW 01 and 02 Ambal Kebumen 2011, they are suggested to do more activities such as doing their hobbies to reduce the anxiety level so that insomnia will not occur.

Keywords : Anxiety Level, Insomnia, Elderly
Reference : 20 Books (2002-2010), 4 Websites, 1 Journal
Page : i-xiv, 56 Pages, 7 Tables, 2 Pictures, 13 Appendices.

¹ Title of thesis

² Student of PPN-STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Lecturer of PPN-STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

LATAR BELAKANG

Insomnia adalah ketidakmampuan untuk tidur walaupun ada keinginan untuk tidur. Keluhan insomnia mencakup ketidakmampuan untuk tertidur, sering terbangun di malam hari, ketidakmampuan untuk kembali tidur, terbangun pada dini hari atau terlalu cepat, tidur yang tidak memulihkan dan selalu kelelahan di siang hari. Insomnia jika diremehkan sama artinya dengan membiarkan tubuh semakin melemah sedikit demi sedikit, mengundang masalah kesehatan serius, dan menurunkan kualitas hidup. Kerugian yang diakibatkan oleh insomnia meliputi kerugian kesehatan fisik (kegemukan, gangguan jantung, diabetes, rawan terhadap kecelakaan), kerugian dalam hidup bermasyarakat, kerugian psikis, dan kerugian finansial (Widya, 2010). Bahkan menurut Becti (2010) dampak insomnia yang paling berbahaya yaitu dapat mengakibatkan kematian.

Gejala gangguan pola tidur ini lebih sering terjadi pada kelompok usia lanjut daripada kelompok usia yang lebih muda. Namun gangguan pola tidur ini kurang mendapat perhatian dari masyarakat karena mereka menganggap gangguan tersebut sebagai hal yang wajar, sehingga mereka tidak memeriksakan kepada dokter. Oleh karena itu, kondisi yang seperti ini seringkali tidak mendapatkan pertolongan. Padahal gangguan tidur dapat mempengaruhi kualitas hidup orang yang berusia lanjut (Djauzi, 2010).

Seseorang dapat mengalami gangguan tidur disebabkan karena beberapa faktor, diantaranya: adanya penyakit fisik, gaya hidup, lingkungan yang kurang nyaman, latihan fisik & kelelahan, efek pengobatan dan stress emosional. Salah satu faktor yang paling

sering menyebabkan terjadinya insomnia adalah stress emosional. Usia lanjut seringkali mengalami kehilangan yang mengarah pada stress emosional. Pensiunan, gangguan fisik, kematian orang yang dicintai dan kehilangan keamanan ekonomi merupakan situasi yang sering ditemui pada usia lanjut. Situasi tersebut merupakan masalah bagi usia lanjut yang dapat menyebabkan usia lanjut mengalami kecemasan (Potter dan Perry, 2005).

Kecemasan merupakan respon psikologi dari ketegangan mental yang menggelisahkan dan ketidakmampuan menghadapi masalah atau ketidakadanya rasa aman. Perasaan seperti ini umumnya menimbulkan gejala-gejala fisiologis (gemetar, berkeringat, kerja jantung meningkat) dan gejala psikologis (panik, tegang, bingung, tidak dapat berkonsentrasi). Kecemasan merupakan bagian dari kondisi manusia yang dianggap mengancam keberadaannya. Segala bentuk situasi yang mengancam kesejahteraan dapat menyebabkan kecemasan. Situasi yang mengancam diantaranya ancaman fisik, ancaman terhadap harga diri, dan tekanan untuk melakukan sesuatu di luar kemampuan. Kecemasan merupakan akibat dari suatu konflik, ketegangan, ancaman kegagalan maupun perasaan tidak aman. Rasa cemas yang dialami oleh individu akan menjadikan pengganggu yang sama sekali tidak diharapkan kemunculannya (Pratiwi, 2010).

Dari studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 26 Desember 2010 di posyandu usia lanjut Desa Benerwetan RW 01 dan RW 02, didapat jumlah usia lanjut yang mengikuti posyandu sebanyak 81 orang. Dari hasil wawancara yang dilakukan kepada responden sebanyak 25 usia lanjut, peneliti menemukan bahwa 16 orang

usia lanjut mengalami insomnia. Dimana dari 9 usia lanjut mengatakan susah untuk tidur walaupun sudah merasa mengantuk, 4 dari usia lanjut mengatakan jika terbangun pada malam hari ia susah untuk tidur kembali, 2 dari usia lanjut mengatakan sering terbangun di malam hari dan 1 dari usia lanjut mengatakan bangun terlalu pagi. Usia lanjut menyatakan mereka mengalami susah tidur apabila sedang mempunyai berbagai masalah, diantaranya yaitu masalah keluarga, ekonomi dan juga masalah kesehatan. Masalah tersebut yang menyebabkan usia lanjut mengalami kecemasan. Berdasarkan latar belakang di atas, khususnya tentang kesehatan usia lanjut terutama pada masalah insomnia, mendorong penulis untuk mengetahui adanya hubungan tingkat kecemasan dengan kejadian insomnia pada usia lanjut di posyandu lansia Desa Benerwetan RW 01 dan RW 02 Ambal Kebumen tahun 2011.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah *kuantitatif* dengan menggunakan desain penelitian deskriptif korelasi yaitu penelitian yang dilakukan untuk mengetahui gambaran tentang sesuatu secara obyektif dan mengetahui hubungan antar dua variabel (Notoatmodjo, 2005). Penelitian ini menggunakan pendekatan waktu *cross sectional*. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah tingkat kecemasan dan variabel terikat pada penelitian ini adalah kejadian insomnia pada usia lanjut.

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan kuesioner. Kuesioner adalah sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden

(Arikunto, 2006). Kuesioner menggunakan pertanyaan tertutup dimana responden tinggal memilih alternatif jawaban yang telah disediakan. Metode pengumpulan data ialah dengan membagikan kuisisioner kepada responden. Pengumpulan data dilakukan dengan membacakan kuisisioner kepada responden. Sebelum kuesioner dibacakan, peneliti membagikan *informed consent* atau surat kesediaan menjadi responden untuk diisi dan ditandatangani oleh responden. Kemudian peneliti membacakan kuisisioner *Insomnia Rating Scale* untuk mengetahui kejadian insomnia pada usia lanjut, dan diteruskan dengan kuisisioner *Hamilton Rating Scale-Anxiety*.

Kuisisioner tingkat kecemasan merupakan *Hamilton Rating Scale-Anxiety* yang telah dimodifikasi. Kuisisioner ini diadopsi dari skripsi Wijayanti (2009) yang berjudul “Hubungan antara tingkat kecemasan dengan kejadian hipertensi pada lansia diposyandu lansia wilayah kerja puskesmas Pundong Bantul 2009” dan telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Kuisisioner insomnia sudah dinyatakan sebagai standar baku sehingga tidak dilakukan uji validitas dan realibilitas.

HASIL PENELITIAN

Deskripsi lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di Posyandu lansia Desa Benerwetan RW 01 dan RW 02. Desa Benerwetan terletak di Kecamatan Ambal Kabupaten Kebumen Provinsi Jawa Tengah. Keadaan geografis Desa Benerwetan berupa pekarangan dan sawah. Desa Benerwetan terdiri dari 4 RW. Di Desa Benerwetan terdapat dua Posyandu lansia yaitu Posyandu lansia Desa Benerwetan RW 01 dan RW 02 dan

Posyandu lansia Desa Benerwetan RW 03 dan 04. Batas wilayah Posyandu lansia Desa Benerwetan RW 01 dan 02 utara adalah sawah, timur ialah RW 03 selatan ialah sawah dan barat ialah desa Benerkulon.

Kegiatan Posyandu lansia Desa Benerwetan RW 01 dan RW 02 diadakan di rumah Bapak Kepala Desa Benerwetan. Kegiatan tersebut dilaksanakan setiap hari jumat pada minggu pertama. Pelayanan yang diberikan yaitu pemeriksaan fisik yang berupa penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan, dan pengukuran tekanan darah.

Karakteristik responden berdasarkan usia

Berikut tabel karakteristik responden berdasarkan usia :

Tabel 4.1

Deskripsi karakteristik responden berdasarkan usia

No	Usia	Frekuensi	Persentase
1	60 -70 tahun	23	53,5%
2	71 - 80 tahun	16	37,2%
3	81 - 90 tahun	4	9,3%
Total		43	100%

Dari tabel 4.1 dapat diketahui dari 43 responden yang diteliti, usia responden paling banyak adalah usia lanjut yang berusia antara 60-70 tahun yaitu sebanyak 23 usia lanjut (53,5%) dan paling sedikit yaitu berumur antara 81-90 tahun yaitu sebanyak 4 usia lanjut (9,3%).

Karakteristik responden berdasarkan status perkawinan

Berikut ini tabel karakteristik responden berdasarkan status perkawinan

Tabel 4.2

Karakteristik responden berdasarkan status perkawinan

No	Status perkawinan	Frekuensi	Persentase
1	Menikah	28	65,1%
2	Janda	15	34,9%
Total		43	100%

Dari tabel 4.2 dapat diketahui dari 43 responden yang diteliti persentase paling banyak untuk status pernikahan yaitu usia lanjut berstatus menikah yaitu sebanyak 28 usia lanjut (65,1%) dan paling sedikit berstatus janda yaitu sebanyak 15 (34,9%).

Deskripsi data tingkat kecemasan

Berikut tabel kategori tingkat kecemasan berdasarkan tanggapan responden penelitian:

Tabel 4.3

Frekuensi tingkat kecemasan pada usia lanjut di posyandu lansia Desa Benerwetan RW 01 dan 02

No	Kategori	Frekuensi	Persentase
1	Tidak ada kecemasan	14	33%
2	Kecemasan ringan	23	53%
3	Kecemasan sedang	6	14%
4	Kecemasan berat	0	0%
5	Kecemasan sangat berat	0	0%
Total		43	100%

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui dari 43 responden yang diteliti persentase paling banyak untuk tingkat kecemasan yaitu pada kategori kecemasan ringan yaitu sebanyak 23 responden (53%) dan persentase paling sedikit pada kategori kecemasan berat dan kecemasan sangat berat yaitu masing masing tidak ada responden (0,0%).

Deskripsi data kejadian insomnia pada usia lanjut

Berikut tabel kategori kejadian insomnia pada usia lanjut berdasarkan tanggapan responden:

Tabel 4.4

Frekuensi kejadian insomnia pada usia lanjut di posyandu lansia Desa Benerwetan RW 01 dan 02

No	Kategori	Frekuensi	Presentase
	Tidak		
1	insomnia	18	42%
2	Insomnia	25	58%
	Total	43	100%

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui dari 43 responden yang diteliti persentase paling banyak untuk kejadian insomnia pada usia lanjut yaitu pada kategori insomnia sebanyak 25 usia lanjut (58%) dan paling sedikit responden dengan kategori tidak insomnia sebanyak 18 usia lanjut (42%).

Deskripsi data tingkat kecemasan dan data kejadian insomnia pada usia lanjut

Berikut tabel kategori kejadian insomnia pada usia lanjut berdasarkan tanggapan responden:

Tabel 4.5

Deskripsi data tingkat kecemasan dan kejadian insomnia pada usia lanjut di posyandu lansia Desa Benerwetan RW 01 dan 02

	Kejadian insomnia pada usia lanjut					
	Tidak insomnia		Insomnia		Jumlah	
	f	%	f	%	f	%
Tidak ada	11	26%	3	7%	14	33%
Ringan	6	14%	17	39%	23	53%
Kecemasan Sedang	1	2%	5	12%	6	14%
Berat	0	0%	0	0%	0	0%
Sangat berat	0	0%	0	0%	0	0%
Total	18	42%	25	58%	43	100%

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui usia lanjut yang mengalami kecemasan sedang dengan tidak insomnia sebanyak 1 usia lanjut (2%), kecemasan sedang dengan insomnia sebanyak 5 usia lanjut (12%), kecemasan ringan dengan tidak insomnia sebanyak 6 usia lanjut (14%), kecemasan ringan dengan insomnia sebanyak 17 usia lanjut (39%), tidak ada kecemasan dengan tidak insomnia sebanyak 11 usia lanjut (26%), dan tidak ada kecemasan dengan insomnia sebanyak 3 usia lanjut (7%).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dan kemudian dilakukan pengujian hipotesis dengan korelasi *Kendall Tau*, secara statistik hasil perhitungan diperoleh harga $\tau = 0,473$ ($\tau > 0$) dan memiliki taraf signifikansi (p) sebesar 0,001 ($p < 0,05$). Nilai Z_{hitung} diperoleh lebih besar dari Z_{tabel} ($4,510 > 1,96$). Maka dapat ditarik kesimpulan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya ada hubungan antara tingkat kecemasan dengan kejadian insomnia pada usia lanjut di Posyandu Lansia Desa Benerwetan RW 01 dan 02 Ambal Kebumen

PEMBAHASAN

Karakteristik responden penelitian

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan usia responden paling banyak adalah 60 – 70 tahun yaitu sebanyak 23 responden (53,50%). Hal ini sangat sesuai menurut Organisasi Kesehatan Dunia dimana batasan-batasan usia lanjut dimulai dari anjut usia (*elderly*) yaitu antara 60 sampai 74 tahun, lanjut usia tua (*old*) yaitu antara 76 sampai 90 tahun, kemudian usia sangat tua (*very old*) yaitu diatas 90 tahun. Jadi dapat disimpulkan bahwa menurut WHO usia lanjut adalah seseorang yang berusia 60 tahun keatas.

Berdasarkan status perkawinan, diketahui bahwa sebagian besar responden berstatus menikah yaitu sebanyak 28 responden (61,50%). Selain itu ada sebanyak 15 responden (34,90%) lansia yang berstatus janda. Hal ini sesuai dengan Maryam (2008), dimana pada lansia akan terjadi perubahan-perubahan sosial. Salah satu perubahan tersebut adalah dimana lansia mengalami perubahan sosial pada keluarganya, yaitu kehilangan pasangan hidupnya yang akan menyebabkan lansia mengalami merasakan kesendirian dan kesepian. Hawari (2006), juga menyatakan bahwa usia lanjut yang kehilangan seseorang yang dicintainya akan berdampak pada penurunan kondisi fisik dan mental, penurunan mental ini salah satunya adalah kecemasan. Hal ini berarti usia lanjut yang tidak mempunyai pasangan hidup akan lebih mudah terkena kecemasan.

Tingkat kecemasan

Berdasarkan hasil penelitian yang disajikan pada Tabel. 4.3 dapat diketahui bahwa dari 43 responden paling banyak mengalami kecemasan dalam kategori kecemasan ringan yaitu sebanyak 23 responden (53,0%). Kemudian didapatkan sebanyak 14 responden (33,0%) tidak mengalami kecemasan. Responden yang paling sedikit mengalami kecemasan dalam kategori kecemasan sedang yaitu sebanyak 6 responden (14,0%). Hal tersebut menunjukkan bahwa usia lanjut rentan terhadap kecemasan. Kecemasan merupakan respon antisipasi terhadap suatu pengalaman yang dianggap sebagai suatu ancaman terhadap peran dalam kehidupan. Kebanyakan usia lanjut mengalami kecemasan disebabkan oleh gangguan psikologik dan gangguan somatik atau fisik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Wijayanti (2009) yang berjudul Hubungan antara Kecemasan dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Pundong Bantul Yogyakarta. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa usia lanjut sangat rentan mengalami kecemasan. Dari 41 responden didapatkan 34 responden (82,9) mengalami kecemasan sedang. Hal ini dikarenakan pada usia lanjut terjadi perubahan fisik, sosial dan psikis yang akan menyebabkan usia lanjut mengalami kecemasan.

Kecemasan adalah perasaan khawatir dan gelisah yang berhubungan dengan ancaman berbahaya terhadap individu. Pada hasil penelitian diketahui paling banyak responden berada dalam kecemasan ringan yang memungkinkan individu untuk berfokus pada hal yang penting dan mengesampingkan hal yang lain. Kecemasan ini mempersempit persepsi individu (Stuart, 2006).

Semakin bertambahnya usia seseorang semakin banyak yang dipikirkan dan menjadi tanggung jawabnya, baik pada diri sendiri dan keluarga. Hal itu menyebabkan usia lanjut mengalami kecemasan. Kecemasan merupakan respon psikologi dari ketegangan mental yang menggelisahkan dan ketidakmampuan menghadapi masalah atau ketidakadanya rasa aman. Perasaan seperti ini umumnya menimbulkan gejala-gejala fisiologis (gemetar, berkeringat, kerja jantung meningkat) dan gejala psikologis (panik, tegang, bingung, tidak dapat berkonsentrasi). Segala bentuk situasi yang mengancam kesejahteraan dapat menyebabkan kecemasan. Situasi yang mengancam diantaranya ancaman fisik, ancaman terhadap harga diri, dan tekanan untuk melakukan sesuatu di luar kemampuan.

Kecemasan merupakan akibat dari suatu konflik, ketegangan, ancaman kegagalan maupun perasaan tidak aman (Pratiwi, 2010).

Berdasarkan kuesioner tingkat kecemasan yang telah diisi oleh responden yang terdiri dari 36 item pernyataan mulai dari item pernyataan nomor 1 sampai nomor 36, dapat diketahui responden paling banyak menjawab “sering” pada item pertanyaan nomor 18 dan 31. Item pertanyaan nomor 18 menggali tentang adanya gangguan somatik/ fisik (otot) yang dialami lansia yang berfokus pada masalah sakit dan nyeri otot. Sedangkan item pertanyaan nomor 31 menggali tentang gejala urogenital khususnya terfokus pada intensitas usia lanjut buang air kecil.. Hal ini menunjukkan bahwa lansia sering mengalami masalah tersebut, yaitu masalah sakit dan nyeri otot serta gejala urogenital. Hal ini sesuai dengan pendapat Maryam (2008) yang menyatakan bahwa pada lansia akan terdapat perubahan – perubahan fisik, termasuk perubahan pada otot dimana pada lansia kan mengalami penurunan kekuatan otot sehingga menyebabkan lansia akan mudah merasa sakit dan nyeri otot. Rasa sakit yang dialami oleh usia lanjut merupakan salah satu faktor yang akan menyebabkan usia lanjut mengalami kecemasan.

Sedangkan responden dengan kecemasan sedang, berdasarkan kuisisioner tingkat kecemasan yang terdiri dari 36 item pernyataan mulai dari item pernyataan nomor 1 sampai nomor 36 dapat diketahui responden paling banyak menjawab sering pada item nomor 10 dan 12. Item nomor 10 dan 12 menggali tentang adanya gangguan tidur yang berfokus pada sulit tidur dan rasa tidak nyaman pada saat tidur. Jika usia lanjut mengalami gangguan tidur maka

usia lanjut akan terjadi penurunan kemampuan untuk melakukan aktifitas sehari-hari. Menurut Stuart (2006), penurunan kemampuan untuk melakukan aktifitas merupakan salah satu faktor yang memicu terjadinya kecemasan pada usia lanjut.

Kejadian insomnia pada usia lanjut

Berdasarkan hasil penelitian yang digambarkan pada Tabel 4.4 dapat diketahui bahwa dari 43 responden didapatkan paling banyak responden mengalami insomnia yaitu sebanyak 25 responden (58,0 %). Sedangkan responden paling sedikit tidak mengalami insomnia yaitu sebanyak 18 responden (42,0%). Hal ini sesuai dengan penelitian Utami (2008) yang mendapatkan data dari 39 responden sebagian besar responden yaitu sebanyak 22 Rusia lanjut (56%) diantaranya mengalami gangguan tidur. Menurut peneliti, persamaan hasil seperti ini dikarenakan responden berada dalam rentang umur yang sama yaitu 60 tahun ke atas. Hal ini disebabkan dalam rentang usia ini sering ditemukan masalah seperti perubahan pola tidur, penyakit, penggunaan obat dan masalah psikologi. Hal tersebut menunjukkan bahwa usia lanjut rentan terhadap insomnia. Kebanyakan usia lanjut mengalami insomnia karena kebutuhan tidur usia lanjut berkurang, kualitas tidur yang tidak baik, sulit untuk memulai tidur dan juga seringnya usia lanjut mengalami terbangun pada malam hari.

Usia lanjut sangat rentan terhadap insomnia. Insomnia adalah ketidakmampuan untuk tidur walaupun ada keinginan untuk tidur. Selama penuaan, pola tidur mengalami perubahan-perubahan yang khas yang membedakannya dari orang-orang yang lebih muda. Perubahan-perubahan

tersebut mencakup kelatengan tidur, terbangun pada dini hari, dan peningkatan jumlah tidur di siang hari. Jumlah waktu yang diperlukan untuk tidur dalam juga menurun. Usia lanjut sangat rentan terkena insomnia karena adanya perubahan pola tidur, yang biasanya menyerang tahap 4 (tidur dalam).

Tidur yang normal melibatkan dua fase yaitu pergerakan mata yang tidak cepat (*nonrapid eye movement* atau NREM) dan pergerakan mata yang cepat (*rapid eye movement* atau REM). Selama NREM seorang tidur mengalami kemajuan melalui 4 tahapan siklus tidur yang tipikal 90 menit. Kualitas tidur dari tahap 1 sampai tahap 4 bertambah dalam. Tidur yang dangkal dan mudah terbangun merupakan karakteristik dari tahap 1 dan 2. Sedangkan tahap 3 dan 4 merupakan tidur yang dalam dan sulit untuk terbangun. Tidur REM merupakan fase akhir dari tidur (Stanley dan Beare, 2007).

Berdasarkan kuesioner kejadian insomnia yang telah diisi oleh responden yang terdiri dari 8 item pernyataan mulai dari item pernyataan nomor 1 sampai nomor 8, dapat diketahui responden paling banyak menjawab benar/ sesuai pada item pertanyaan kejadian insomnia pada item nomor 4, 5 dan 6. Item pertanyaan nomor 4 menggali tentang berapa lama/ menit usia lanjut bisa mulai masuk tidur. Sebagian besar usia lanjut menjawab point c yaitu antara 29-44 menit. Item nomor 5 menggali tentang berapa sering usia lanjut terbangun pada malam hari. Sebagian besar responden menjawab point c yaitu terbangun 3-4 kali. Sedangkan pada item nomor 6 menggali tentang berapa lama untuk bisa tertidur kembali setelah terbangun pada malam hari. Sebagian besar responden menjawab point c yaitu antara 16-60

menit. Hal ini sesuai dengan pendapat Widya (2010) yang menyatakan bahwa pada usia lanjut akan menunjukkan gejala – gejala insomnia, salah satunya yaitu kesulitan jatuh tertidur atau tidak tercapainya tidur nyenyak, usia lanjut akan sering terbangun pada saat tidur, dan sulit tidur kembali setelah terbangun pada malam hari. Keadaan ini berlangsung sepanjang malam dan bisa dalam tempo berhari-hari, berminggu-minggu bahkan lebih.

Hubungan antara tingkat kecemasan dengan kejadian insomnia pada usia lanjut

Hipotesis awal pada penelitian ini adalah terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dengan kejadian insomnia pada usia lanjut di Posyandu Lansia Desa Benerwetan RW 01 dan RW 02 Ambal Kebumen pada tahun 2011. Setelah dilakukan uji hipotesis dengan diketahuinya hasil perhitungan uji korelasi *Kendall Tau* antara tingkat kecemasan dan kejadian insomnia pada usia lanjut dapat didapatkan nilai nilai signifikan (p) yang diperoleh adalah 0,001. Berdasarkan hasil perhitungan dengan menggunakan rumus *Kendal Tau* didapatkan nilai $\tau = 0,473$ ($\tau > 0$) dan memiliki taraf signifikansi (p) sebesar 0,001 ($p < 0,05$) maka H_0 yang menyatakan tidak ada hubungan antara tingkat kecemasan dengan kejadian insomnia pada usia lanjut ditolak dan H_a yang menyatakan ada hubungan antara tingkat kecemasan dengan kejadian insomnia pada usia lanjut diterima. Jadi, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara tingkat kecemasan dengan kejadian insomnia pada usia lanjut di posyandu lansia Desa Benerwetan RW 01 dan RW 02 Ambal Kebumen.

Semakin tinggi tingkat kecemasan yang dialami maka usia lanjut akan

mengalami insomnia. Begitu pula sebaliknya, semakin rendah tingkat kecemasan yang dialami oleh usia lanjut maka usia lanjut akan semakin terhindar dari kejadian insomnia. Insomnia merupakan suatu keadaan ketidakmampuan mendapatkan tidur yang adekuat, baik kualitas maupun kuantitas (Alimul, 2006). Insomnia sering muncul dengan gangguan kejiwaan seperti gangguan kecemasan dan depresi. Hal itu meningkat seiring bertambahnya usia. Pada usia lanjut sering mengalami pola terbangun pada dini hari. Beberapa usia lanjut dapat tertidur secara normal tetapi terbangun beberapa jam kemudian dan sulit untuk tertidur kembali (Bekti, 2010).

Kecemasan yang dialami oleh usia lanjut diakibatkan oleh berbagai hal diantaranya pensiunan, gangguan fisik, kematian orang yang dicintai dan kehilangan keamanan ekonomi. Kecemasan bagi usia lanjut dianggap sesuatu hal yang wajar ternyata mempunyai dampak yang tidak baik bagi kesehatan. Dampak yang disebabkan oleh kecemasan salah satunya insomnia (Widya, 2010).

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian di Posyandu lansia Desa Benerwetan RW 01 dan 02, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Sebagian besar usia lanjut mengalami kecemasan ringan ditunjukkan dengan 23 responden (53%).
2. Sebagian besar usia lanjut mengalami insomnia ditunjukkan dengan 25 responden (58%).
3. Ada hubungan antara tingkat kecemasan dengan kejadian insomnia pada usia lanjut di Posyandu lansia Desa Benerwetan RW 01 dan 02 Ambal Kebumen tahun 2011.

SARAN

1. Bagi usia lanjut
Diharapkan bagi usia lanjut di Posyandu Lansia Desa Benerwetan RW 01 dan 02 Ambal Kebumen untuk lebih memperbanyak aktifitas misalnya dengan menyalurkan hobi yang dimiliki untuk menurunkan terjadinya kecemasan. Dengan demikian tidak berdampak pada insomnia pada usia lanjut.
2. Bagi Posyandu Lansia Desa Benerwetan RW 01 dan RW 02
Diharapkan lebih memperbanyak pertemuan dengan para usia lanjut misalnya dengan mengadakan penyuluhan tentang kesehatan usia lanjut dan kegiatan senam lansia untuk mencegah terjadinya kecemasan agar tidak berdampak pada insomnia.
3. Bagi peneliti selanjutnya
Bagi peneliti selanjutnya diharapkan mampu mengembangkan penelitian terkait dengan kejadian insomnia pada usia lanjut dengan mengambil variabel lain yang belum diteliti dan dapat mengendalikan variabel pengganggu yaitu lingkungan dan penyakit fisik.

DAFTAR PUSTAKA

- Amir, N. (2007). *Gangguan Tidur Pada Lanjut Usia*. Bagian Psikiatri RSU Pusat Nasional Dr. Cipto Mangun Kusumo; Jakarta.
- Amirta, Y. (2009). *Tidur Bermutu Rahasia Hidup Berkualitas*. Keluarga Dokter; Purwokerto Utara.

- Arikunto, Suharismi. (2002). *Prosedur Penelitian, Suatu pendekatan praktik*. Rineka Cipta; Jakarta.
- Arikunto, Suharsimi. (2006). *Prosedur Penelitian, Suatu pendekatan praktik*. Rineka Cipta; Jakarta.
- Bandiyah, Siti. (2009). *Lanjut Usia dan Keperawatan Gerontik*. Nuha Medika; Yogyakarta.
- Bekti. (2010). *Dampak Insomnia Terhadap Kesehatan Tubuh*. Last Update: 05 Januari 2011. Available on: <http://medicastore.com>
- Djauzi. (2010). *Tidur Pada Usia Lanjut*. Last update: 05 Januari 2011. Available on: <http://health.kompas.com>
- Hamid, Almisar. (2007). *Penduduk Lanjut Usia di Indonesia dan Masalah Kesejahteraannya*. Last update: 11 Januari 2011. Available on: <http://www.depsos.go.id>
- Hawari, D. (2006). *Psikiatri Manajemen Stress, Cemas & Depresi*. FK UI; Jakarta.
- Lanywati. E (2001). *Insomnia Gangguan Tidur*. Kanisius; Yogyakarta.
- Lumbantombing, S.M. (2004). *Gangguan Tidur*. Balai penerbit Fakultas Kedokteran UI; Jakarta.
- Maryam, R. S, dkk. (2008). *Mengenal Usia lanjut dan Perawatannya*. Salemba Medika; Jakarta.
- Notoatmodjo, S. (2002). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta; Jakarta.
- Notoatmodjo, S. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Asdi Mahasatya; Jakarta.
- Nugroho, W. (2000). *Keperawatan Gerontik*. EGC; Jakarta.
- Nursalam. (2004). *Konsep Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Salemba Medika; Jakarta.
- Potter & Perry. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan ; Konsep, Proses, dan Praktik, Vol 2*. EGC; Jakarta.
- Pratiwi, Ratih Putri. (2010). *Pengertian Kecemasan*. Last update: 05 Januari 2011. Available on: <http://psikologi.or.id>
- Santosa, B. (2005). *Diagnosa Keperawatan*. Prima Medika; Jakarta.
- Stanley, M dan Beare, P. G. (2007). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik Edisi 2*. EGC; Jakarta.
- Stuart, W. Gail. (2006). *Buku Saku Keperawatan Jiwa Edisi 5*. EGC; Jakarta.
- Sugiyono. (2006). *Statistik Untuk Penelitian*. CV. Alfabeta; Bandung.
- Turana, Y. (2007). *Insomnia dan Rahasia Tidur Nyaman*. Last update 05 Januari 2011. Available on: http://paulusbayu.multiply.com/journal/item/11/Gangguan_Tidur_atau_Insomnia.
- Utami, Sri. (2008). *Hubungan Tingkat Kesepian dengan Kejadian Insomnia di*

*PSTW Budhi Luhur
Kasongan, Bantul,
Yogyakarta. Stikes
'Aisyiyah Yogyakarta;
tidak dipublikasikan.*

Widya, G. (2010). *Mengatasi Insomnia:
Cara Mudah
Mendapatkan Kembali
Tidur Nyenyak Anda.* Kata
Hati; Yogyakarta.

Wijayanti, Indri. (2009). *Hubungan
antara tingkat kecemasan
dengan kejadian
hipertensi pada lansia
wilayah kerja puskesmas
Pundong Bantul 2009.*
Stikes 'Aisyiyah
Yogyakarta; tidak
dipublikasikan.



STIKES
'Aisyiyah
YOGYAKARTA