

**HUBUNGAN FREKUENSI BERKEMIH DENGAN
KEJADIAN INSOMNIA PADA LANSIA DI PANTI
SOSIAL TRESNA WERDHA YOGYAKARTA
UNIT BUDI LUHUR KASONGAN
BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
WULAN PUSPITANINGRUM
201310201204**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH
YOGYAKARTA
2015**

**HUBUNGAN FREKUENSI BERKEMIH DENGAN
KEJADIAN INSOMNIA PADA LANSIA DI PANTI
SOSIAL TRESNA WERDHA YOGYAKARTA
UNIT BUDI LUHUR KASONGAN
BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI

**Disusun oleh:
WULAN PUSPITANINGRUM
201310201204**

Telah Disetujui Oleh Pembimbing
Pada tanggal :
09 Februari 2015

Pembimbing



Ns. Suratini, M.Kep.,Sp.Kep.,Kom.

**HUBUNGAN FREKUENSI BERKEMIH DENGAN KEJADIAN INSOMNIA
PADA LANSIA DI PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA
YOGYAKARTA UNIT BUDI LUHUR
KASONGAN BANTUL**

Wulan Puspitaningrum, Suratini, Lutfi Nurdian A
STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta
E-mail: wulanpuspitaningrum52@gmail.com

Abstrak : Diketuainya hubungan frekuensi berkemih dengan kejadian insomnia pada lansia. Metode penelitian ini adalah deskriptif korelasi dengan pendekatan waktu *cross sectional*. Metode sampel menggunakan *sampling jenuh* dengan jumlah responden 38 responden. Instrumen pada penelitian ini menggunakan kuesioner dan analisa data menggunakan rumus korelasi *Kendall Tau*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa frekuensi berkemih 65,9% lansia mengalami frekuensi berkemih dan lansia dengan kejadian insomnia sebesar 52,7%. Berdasarkan uji statistik dengan tehnik *Kendall Tau* untuk menguji hipotesis ada tidaknya hubungan antara variabel frekuensi berkemih dengan kejadian insomnia didapatkan nilai taraf signifikan 0,000 ($p < 0,05$). Frekuensi berkemih pada malam hari sangat mempengaruhi kejadian insomnia pada lansia. Untuk Panti Sosial Tresna Werdha Yogyakarta Unit Budi Luhur Kasongan Bantul agar lebih memperhatikan lansia dengan insomnia, dan memperhatikan faktor penyebab, sehingga dapat menekan agar tidak banyak lansia yang mengalami insomnia.

Kata kunci : Frekuensi berkemih, kejadian insomnia, lansia

Abstract : This research aims at investigating the relationship between urinary frequency and insomnia cases in elderly. The method of the research is descriptive correlation with cross sectional approach. Samples method used a sampling saturated with 38 respondents. The research instrument was questionnaire and the data analysis used *Kendall Tau* correlation formula. The research shows that elderly with urinary frequency is 65.9% and the elderly with insomnia is 52.7%. Based on the statistical test with *Kendall Tau* technique to test the hypothesis whether there is a relationship between urinary frequency variable with insomnia cases obtained significant level values 0.000 ($p < 0.05$). The urinary frequency at night greatly affects the insomnia cases in the elderly. Suggestion It is expected that Tresna Werdha retirement house of Yogyakarta Unit Budi Luhur can give more attention on elderly with insomnia, and consider factors contributing it so that this social institution can push down the insomnia cases in elderly.

Keywords : urinary frequency, insomnia cases, elderly

PENDAHULUAN

Perubahan akibat proses menua, yaitu yang pertama perubahan fisik dan fungsi meliputi perubahan sel, sistem persyarafan, sistem pendengaran, sistem penglihatan, sistem kardiovaskuler, sistem pengaturan suhu tubuh, sistem pernafasan, sistem pencernaan, sistem reproduksi, sistem endokrin, sistem genitouria, sistem musculoskeletal dan sistem integumen. Sedangkan yang kedua perubahan mental, faktor yang mempengaruhi perubahan mental antara lain, perubahan fisik khususnya organ perasa, kesehatan umum, serta lingkungan. Ketiga yaitu perubahan psikososial lansia merasa kehilangan status, kehilangan teman maupun relasi, kehilangan finansial dan pekerjaan. Keempat yaitu perkembangan spiritual difase ini mengalami kematangan dibandingkan pada masa sebelumnya. Kelima yaitu dampak kemunduran, semakin umur bertambah maka semakin sensitive, merasa dirinya tidak menarik, kulit keriput, rasa lesu dan seksualitas menurun (Widuri, 2010).

Saat ini, diseluruh dunia jumlah orang lanjut usia diperkirakan ada 500 juta dengan usia rata-rata 60 tahun dan diperkirakan pada tahun 2025 akan mencapai 1,2 milyar. Di negara maju seperti Amerika Serikat pertambahan orang lanjut usia diperkirakan 1.000 orang per hari pada tahun 1985 dan diperkirakan 50% dari penduduk berusia diatas 50 tahun. (Padila, 2013)

Secara demografi, menurut sensus penduduk pada tahun 2010 menunjukkan bahwa indonesia termasuk lima besar negara dengan jumlah penduduk lanjut usia terbanyak di dunia yakni mencapai 18,1 juta jiwa pada 2010 atau 9,6 persen dari jumlah penduduk. (Bandiyah, 2009)

Pada tahun 2000 diperkirakan jumlah lanjut usia meningkat menjadi 9,99% dari seluruh penduduk indonesia (22.277.700 jiwa) dengan umur harapan hidup 65-70 tahun dan pada tahun 2020 akan meningkat menjadi 11,09% (29.120.000 lebih) dengan umur harapan hidup 70-75 tahun. (Bandiyah, 2009).

Feinerg (2009) mengungkapkan bahwa sejak meninggalkan masa remaja, kebutuhan tidur seseorang menjadi relatif tetap. Faktor usia merupakan faktor terpenting yang berpengaruh terhadap kualitas tidur. Telah dikatakan bahwa keluhan terhadap kualitas tidur seiring dengan bertambahnya usia (Bandiyah, 2009)

Pada kelompok lanjut usia hanya dijumpai 7% kasus yang mengeluh mengenai masalah tidur (hanya dapat tidur tidak lebih dari 5 jam sehari). Hal yang sama dijumpai pada 22% pada kelompok usia 70 tahun. Demikian pula, kelompok lanjut usia lebih banyak mengeluh terbangun lebih awal dari pukul 05.00 pagi. Selain itu, terdapat 30% kelompok usia 70 tahun yang banyak terbangun diwaktu malam hari. Angka ini ternyata 7 kali lebih besar dibandingkan dengan kelompok usia 20 tahun. (Bandiyah, 2009)

Menurut data WHO (*World Health Organization*) , Di Amerika Serikat, lansia yang mengalami gangguan tidur per tahun sekitar seratus juta orang. Insomnia merupakan gangguan tidur yang paling sering ditemukan. Setiap tahun diperkirakan sekitar 20%-50% orang dewasa melaporkan adanya gangguan tidur dan sekitar 17% mengalami gangguan tidur yang serius. Prevalensi gangguan tidur pada lansia cukup tinggi yaitu sekitar 67 % pada tahun 2010. (*World Health Organization*, 2010).

Masalah insomnia pada lansia bisa disebabkan karena seringnya buang air kecil pada waktu malam hari. Suasana yang dapat mengganggu tidur di waktu malam adalah nokturia (sering buang air diwaktu malam hari), suhu udara yang terlalu panas atau terlalu dingin. Beberapa tipe makanan dan jumlah cairan sangat mempengaruhi proses perkemihan, protein dan sodium mempengaruhi perkemihan yang keluar akan terdapat perubahan pada ginjal, *bladder*, uretra dan sistem nervus yang berdampak pada proses fisiologis terkait eliminasi urine. Hal ini dapat mengganggu kemampuan dalam mengontrol berkemih, sehingga dapat mengakibatkan inkontinensia, dan akan memiliki konsekuensi yang lebih jauh. Seringnya lansia berkemih pada waktu malam hari akan berdampak pada insomnia. (Bandiyah, 2013)

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah deskriptif korelasi. Menurut Notoatmojo (2002) korelasi adalah penelitian atau penelaahan hubungan dua variabel atau lebih pada suatu situasi atau kelompok secara subjek. Pendekatan waktu yang digunakan adalah secara *Cross Sectional* yaitu rancangan penelitian yang pengukuran/observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu waktu yang bersamaan (Nursalam, 2013).

Populasi penelitian ini adalah semua lansia yang mengalami insomnia sejumlah 38 orang yang tinggal di PSTW Yogyakarta Unit Budi Luhur. Sampel dalam penelitian ini yaitu sebagian lansia yang tinggal di PSTW Budi Luhur. Dalam penelitian ini pengambilan sampel dilakukan dengan *sampling jenuh* yaitu teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel (Sugiono, 2012). Jumlah sampel ada 38 orang.

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini dengan menggunakan kuesioner KSPBJ *Insomnia Rating Scale* dengan jumlah 8 item pertanyaan, dan kuesioner frekuensi berkemih dengan 1 item pertanyaan.

Setelah didapatkan hasil skor kuesioner kemudian data dimasukan dengan bantuan komputerisasi untuk melihat distribusi data. Dari hasil uji normalitas didapatkan hasil bahwa data terdistribusi tidak normal. Selanjutnya data Analisa data yang digunakan untuk mengetahui hubungan frekuensi berkemih dengan kejadian insomnia pada lansia yaitu uji statistik non parametrik koefisien korelasi *Kendall Tau* (t).

Teknik ini digunakan untuk mencari hubungan dan menguji hipotesis antara dua variabel atau lebih. Kelebihan teknik ini bila digunakan untuk dikembangkan untuk mencari koefisien korelasi parsial (Nursalam, 2014). Bila $\tau = 0$, berarti tidak ada hubungan positif dan signifikan antara kedua variabel tersebut (Sugiono, 2006).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Tabel 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin

Karakteristik Responden	f	%
1. Umur		
60-74	22	57,9
75-90	16	42,1
Jumlah	38	100
2. Jenis Kelamin		
Laki-laki	27	71,1
Perempuan	11	28,9
Jumlah	38	100

Berdasarkan tabel 1 responden menunjukkan bahwa pada penelitian ini usia responden 60-74 berjumlah 22 orang (57,9%), dan usia 75-90 berjumlah 16 orang (42,1%). Berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa pada penelitian ini ada 27 perempuan (71,1%), dan 11 laki-laki (28,9%) .

Deskripsi Data Penelitian

Tabel 2 Berdasarkan Frekuensi berkemih

Frekuensi Berkemih	F	%
0	13	34,2
1	5	13,2
2	5	13,2
3	7	18,4
4	6	15,8
5	2	5,3
Total	38	100

Tabel 2 2 bahwa penelitian ini diketahui lansia dengan frekuensi berkemih 1 kali berjumlah 5 orang (13,2%), 2 kali berjumlah 5 orang (13,2%), 3 kali 7 orang (18,4%), 4 kali 6 orang (15,8%), 5 kali 2 orang (5,3%). Jadi total yang mengalami mengalami frekuensi berkemih 25 orang. Tidak berkemih 13 orang (32%).

Tabel 3 Berdasarkan Insomnia

Kejadian insomnia	f	%
Tidak insomnia	18	47,4
Insomnia ringan	13	34,2
Insomnia sedang	5	13,2
Insomnia berat	2	5,3
Total	38	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa penelitian ini diketahui lansia yang mengalami insomnia ringan berjumlah 13 orang (34,2%), insomnia sedang 5 orang (13,2%), insomnia berat 2 orang (5,3%), dan tidak insomnia 18 orang (47,4%).

Tabel 4 Hubungan Frekuensi Berkemih dengan Kejadian Insomnia Pada Lansia di PSTW Yogyakarta Unit Budi Luhur Kasongan Bantul.

Frek Kemih	Insomnia								Total	
	Tidak		Ringan		Sedang		Berat		f	%
	f	%	f	%	F	%	f	%	f	%
0	11	28,9	2	5,3	0	0	0	0	13	34,2
1	4	10,5	1	2,6	0	0	0	0	5	13,2
2	2	5,3	3	7,9	0	0	0	0	5	13,2
3	1	2,6	5	13,2	1	2,6	0	0	7	18,4
4	0	0	2	5,3	3	7,9	1	2,6	6	15,8
5	0	0	0	0	1	2,6	1	2,6	2	5,3
Total	18	47,4	13	34,2	5	13,2	2	5,3	38	100

Berdasarkan tabel 4 di atas, dapat disimpulkan bahwa responden paling banyak adalah mengalami insomnia dengan jumlah responden 20 orang masuk dalam kategori paling banyak yaitu insomnia ringan berjumlah 13 responden dengan berkemih, paling sedikit yaitu insomnia berat berjumlah 2 responden.

Tabel 5 Hasil Analisis Kendall Tau

Variabel	Signifikan	Keeratan hubungan
Frekuensi Berkemih Dengan kejadian Insomnia	0,01	0,000

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa nilai rata-rata frekuensi berkemih pada lansia hasil perhitungan uji statistik *Kendall Tau* yang dilakukan dengan program SPSS for windows menunjukkan nilai signifikan sebesar 0,000 hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan frekuensi berkemih dengan kejadian insomnia pada lansia di PSTW Yogyakarta Unit Budi Luhur Kasongan Bantul.

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa nilai rata-rata frekuensi berkemih pada lansia dengan hasil perhitungan uji statistik *Kendall Tau* yang dilakukan dengan program SPSS for windows menunjukkan nilai signifikan sebesar 0,000 hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan frekuensi berkemih dengan kejadian insomnia pada lansia di PSTW Yogyakarta Unit Budi Luhur Kasongan Bantul.

Dari hasil uji analisis menggunakan *Kendall Tau* didapatkan nilai signifikan 0,000 artinya nilai signifikan lebih kecil dari 0,05 ($0,000 < 0,05$) dan terdapat hubungan yang signifikan antara nilai rata-rata frekuensi berkemih dengan insomnia. Maka dapat dikatakan bahwa frekuensi berkemih mempengaruhi terjadinya insomnia pada lansia. Hal ini sesuai dengan teori susilo (2011), bahwa berkemih pada malam hari lebih dari 1 kali atau nokturia itu salah satu penyebab insomnia.

Penelitian ini dilaksanakan 1 kali pertemuan pada tanggal 14 Januari 2015. Peneliti membagikan kuesioner dan menjelaskan maksud dan tujuan pengisian kuesioner, setelah itu melakukan persetujuan menjadi responden. Apabila terdapat lansia yang tidak mampu mengisi lembar kuesioner maka akan dibantu peneliti namun semua lansia tetap peneliti yang mendampingi dalam mengisi kuesioner dikarenakan karena lansia sudah mengalami kemunduran dari penglihatan. Dalam pengumpulan data dilakukan melalui penyebaran kuesioner dengan mendatangi satu persatu lansia yang tinggal di PSTW Budi Luhur. Waktu yang digunakan 10 menit untuk 1 lansia dengan jumlah pertanyaan 1 untuk kuesioner frekuensi berkemih dan 8 pertanyaan untuk insomnia.

Dari hasil uji analisis menggunakan *Kendall Tau* pada tabel 4.1 didapatkan nilai signifikan 0,000 artinya nilai signifikan lebih kecil dari 0,05 ($0,000 < 0,05$) dan terdapat hubungan yang signifikan antara nilai rata-rata frekuensi berkemih dengan insomnia. Maka dapat dikatakan bahwa frekuensi berkemih mempengaruhi terjadinya insomnia pada lansia. Hal ini sesuai dengan teori susilo (2011), bahwa berkemih pada malam hari lebih dari 1 kali atau nokturia itu salah satu penyebab insomnia.

Menurut lewis, 2000 dalam Muttaqin, (2013) Nokturia adalah polakisuria yang terjadi pada malam hari. Seperti pada polikusuria, pada nokturia mungkin disebabkan karena produksi urine meningkat ataupun karena kapasitas kandung kemih yang menurun. Orang yang mengkonsumsi banyak air sebelum tidur apalagi mengandung alkohol dan kopi dapat menyebabkan produksi urine meningkat.

Menurut Susilo (2011) ada beberapa macam penyebab seseorang mengalami insomnia antara lain, Faktor psikolog, Problem psikiatri Sakit fisik, Faktor lingkungan, Gaya hidup, Tidur siang berlebihan, Nokturia (Depkes RI, 2010) Keluhan berupa terbangun dimalam hari untuk berkemih pada malam hari > 1 kali,

Penyakit, Kurang aktivitas fisik dan mental sepanjang hari sehingga lansia masih semangat sepanjang malam.

Tabel 2 bahwa penelitian ini diketahui lansia dengan frekuensi berkemih 1 kali berjumlah 5 orang (13,2%), 2 kali berjumlah 5 orang (13,2%), 3 kali 7 orang (18,4%), 4 kali 6 orang (15,8%), 5 kali 2 orang (5,3%). Jadi total yang mengalami mengalami frekuensi berkemih 25 orang. Tidak berkemih 13 orang (32%).

Menurut susilo (2011) ada beberapa macam penyebab seseorang mengalami insomnia antara lain, faktor psikolog, problem psikiatri, sakit fisik, faktor lingkungan, gaya hidup, tidur siang berlebihan, nokturia.

Menurut Muttqin dan Sari (2014), Berkemih (*micturition*) adalah pengeluaran urine dari tubuh. Berkemih terjadi sewaktu sfingter uretra internal dan eksternal didasar kandung kemih berelaksasi. Kandung kemih terdiri atas sel-sel otot polos, yang dipersarafi oleh neuron-neuron sensorik yang berespons terhadap peregangan kandung kemih dan serat-serat parasimpatis yang berjalan dari daerah sakrum ke kandung kemih. Bagian otot polos yang terletak didasar kandung kemih (sfingter internal) juga dipersarafi oleh saraf parasimpatis. Sfingter eksternal terdiri atas otot-otot rangka dan terletak di uretra bagian atas.

Sfingter eksternal dipersarafi oleh neuron-neuron motorik dari saraf pundensus. Apabila urine menumpuk, maka terjadi peregangan kandung kemih yang dirasakan oleh serat-serat aferen yang mengirim sinyal ke kordan spinalis. Saraf parasimpatis ke kandung kemih diaktifkan sehingga menyebabkan kontraksi otot polos. Sewaktu kandung kemih berkontraksi, sfingter internal membuka. Pada proses selanjutnya, informasi sensorik mengenai peregangan kandung kemih berjalan dari korda spinalis kebatang otak dan korteks serebrum sehingga individu dapat merasakan keinginan berkemih (Muttqin, 2014).

Berdasarkan tabel 3 bahwa penelitian ini diketahui lansia yang mengalami insomnia ringan berjumlah 13 orang (34,2%), insomnia sedang 5 orang (13,2%), insomnia berat 2 orang (5,3%), dan tidak insomnia 18 orang (47,4). Dari uraian tabel tersebut bahwa banyak lansia yang mengalami insomnia diPSTW Yogyakarta Unit Budi Luhur.

Menurut Johnson dalam Stanley (2006) tidur dianggap sebagai salah satu kebutuhan fisiologis dasar manusia. Tidur terjadi secara alami, dengan fungsi fisiologis dan psikologis yang melekat merupakan suatu proses perbaikan tubuh. Secara fisiologis jika seseorang tidak mendapatkan tidur yang cukup untuk mempertahankan kesehatan tubuh dapat terjadi efek-efek pelupa, konfusi, dan disorientasi, terutama jika terjadi dalam waktu yang lama. Gangguan tidur sering terjadi dengan bertambahnya umur.gangguan tidur biasanya menyerang 50% orang yang berusia 65 tahun atau lebih yang tinggal di dalam rumah serta 66% yang tinggal di fasilitas perawatan jangka panjang.

Menurut Lumbantobing (2004) tidur dapat dibagi menjadi dua yaitu Fase tidur REM (*Rapid eye movement*) dan Fase tidur NREM (*non-rapid eye movement*). NREM dibagi menjadi empat tingkat yaitu pada stadium I, EEG menunjukkan amplitude yang rendah, frekuensi campuran dan terdapat gerakan bola mata yang lamban (*rolling*). *Sleep-spondle* dengan frekuensi 12-16 Hz dan lepasan K-complexes muncul pada rekaman EEG selama stadium II. Gelombang delta

bervoltase tinggi mendominasi gambaran EEG pada stadium III dan stadium IV terdiri dari tidur gelombang lambat. Sedangkan REM terdapat pola frekuensi campuran dengan voltase rendah (*sesynchronized EEG*).

Pola tidur seseorang akan mengalami perubahan mengikuti proses kehidupannya. Semakin beragam kegiatan dan aktivitas yang dilakukan, maka mengurangi jam tidur. Berikut pola tidur berdasarkan umur yaitu, Pola tidur bayi Setelah lahir bayi berusia (0-5 bulan) akan menjalani masa hidup barunya dengan 80-90 % tidur. Bagi bayi tidur merupakan salah satu bentuk adaptasi terhadap lingkungan baru. Hal ini disebabkan organ-organ tersebut belum berfungsi secara normal, Pola tidur anak-anak : Pada masa ini anak-anak cenderung tidur lebih sedikit dibandingkan saat masih bayi. Selain itu memerlukan gizi yang lebih serta cukup tidur. Hal ini perlu karena untuk menjaga daya tahan tubuh yang kuat. Memasuki usia 2 tahun, anak tidur selama 12-13 jam per harinya, dengan 1-2 jam tidur siang dan 11 jam tidur malam, Pola tidur remaja dan dewasa : Pola tidur pada remaja hampir menyamai tidur dewasa muda (16-30 tahun). Mereka cenderung mempunyai pola tidur yang berbeda dibandingkan dengan usia lainnya. Ini disebabkan oleh perubahan hormonal yang terjadi di akhir masa pubertas. Pada masa ini mereka mengalami pergeseran irama sirkadian sehingga jam tidur pun bergeser. Secara umum kebutuhan tidur meningkat menjadi 8,5–9, 25 jam, Pola tidur lanjut usia : Gangguan tidur cenderung muncul dalam bentuk kesulitan untuk tidur dan sering terbangun pada fase pertengahan fase tidur. Pola tidur lansia cenderung berubah-ubah. Hal ini berlangsung karena kemampuan fisik yang semakin menurun. Tak heran jika pada satu waktu anda melihat mereka insomnia, tetapi pada waktu lain ditemukan sedang terlelap tidur.

SIMPULAN DAN SARAN

SIMPULAN

Berdasarkan hasil perhitungan SPSS dapat disimpulkan bahwa ada hubungan frekuensi berkemih dengan kejadian insomnia pada lansia di PSTW Yogyakarta Unit Budi Luhur Kasongan bantul ditunjukkan dengan hasil pearson product moment dengan nilai signifikan (p) 0,00 nilai ($p < 0,05$)

SARAN

Bagi PSTW Unit Budi Luhur hasil dari penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan agar lebih memperhatikan lansia dengan insomnia, dan memperhatikan faktor penyebab, sehingga dapat menekan agar tidak banyak lansia yang mengalami insomnia. Bagi responden penelitian ini dapat menambah pengetahuan malam sebelum tidur sebaiknya buang air kecil sebelum tidur dan mengurangi minum pada waktu malam hari. Bagi peneliti selanjutnya Sebaiknya memberikan lembar pemantauan atau mengikuti dan memantau dalam 1 malam itu sehingga datanya obyektif, Sebaiknya mengendalikan beberapa variabel seperti : faktor lingkungan, gaya hidup, tidur siang berlebihan, aktivitas fisik

DAFTAR RUJUKAN

Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Edisi Revisi. Rienka Cipta : Jakarta

- Bandiyah, S. (2009). *Lanjut Usia dan Keperawatan Gerontik*. Nuha Medika:Yogyakarta
- Depkes. (2010). *Pedoman Pembinaan Kesehatan Usia Lanjut*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia
- Lumbantobing. (2004). *Neurogeriatri*. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia:Jakarta
- Muttaqin. Kumala S. (2011). *Asuhan Keperawatan Gangguan Sistem Perkemihan*. Salemba Medika : Jakarta
- Nursalam. Fransisca. (2006). *Sistem Perkemihan*. Salemba Medika: Jakarta
- _____(2013). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis, edisi 3*. Jakarta : Salemba Medika.
- _____(2014). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis, edisi 3*. Jakarta : Salemba Medika.
- Notoatmodjo, (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan, edisi revisi 2010*. Jakarta : Rineka Cipta
- Padila.(2013). *Keperawatan Gerontik*. Nuha Medika:Yogyakarta
- Stanley, M. (2006). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*.Edisi Kedua. EGC:Jakarta
- Sugiyono. (2012). *Statistika Untuk Penelitian* .Alfabeta:Bandung
- . (2013). *Statistika Untuk Penelitian* .Alfabeta:Bandung
- Susilo, Yekti dan Ari Wulandari. (2011). *Cara Jitu Mengatasi Insomnia*. Andi:Yogyakarta
- Widuri, H. (2010). *Asuhan Keperawatan Pada Lanjut Usia ditatanan Klinik*. Fitramaya:Yogyakarta.



**HUBUNGAN FREKUENSI BERKEMIH DENGAN
KEJADIAN INSOMNIA PADA LANSIA DI PANTI
SOSIAL TRESNA WERDHA YOGYAKARTA
UNIT BUDI LUHUR KASONGAN
BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun oleh:
WULAN PUSPITANINGRUM
201310201204

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH
YOGYAKARTA

2015

HUBUNGAN FREKUENSI BERKEMIH DENGAN
KEJADIAN INSOMNIA PADA LANSIA DI PANTI
SOSIAL TRESNA WERDHA YOGYAKARTA
UNIT BUDI LUHUR KASONGAN
BANTUL

NASKAH PUBLIKASI

Disusun oleh:
WULAN PUSPITANINGRUM
201310201204

Telah Disetujui Oleh Pembimbing
Pada tanggal :
09 Februari 2015

Pembimbing

Ns. Suratini, M.Kep.,Sp.Kep.,Kom.



INSTITUT KESEHATAN
Aisyiyah
YOGYAKARTA