

**PERBEDAAN KEJADIAN INSOMNIA PADA LANSIA
YANG TINGGAL SENDIRI DENGAN YANG TINGGAL
BERSAMA KELUARGA DI KELURAHAN KENALAN
PAKIS MAGELANG**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun oleh :

INDIRA SOFIA ROSIANTI

1610201060

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIAH
YOGYAKARTA
2020**

HALAMAN PENGESAHAN

PERBEDAAN KEJADIAN INSOMNIA PADA LANSIA YANG TINGGAL SENDIRI DENGAN YANG TINGGAL BERSAMA KELUARGA DI KELURAHAN KENALAN PAKIS MAGELANG

NASKAH PUBLIKASI

Disusun oleh:
INDIRA SOFIA ROSIANTI
1610201060

Telah Disetujui oleh Pembimbing
Pada Tanggal :

21 Oktober 2020

Oleh

Dosen Pembimbing :



Suryani, S.Kep., Ns. M. Med. Ed

PERBEDAAN KEJADIAN INSOMNIA PADA LANSIA YANG TINGGAL SENDIRI DENGAN YANG TINGGAL BERSAMA KELUARGA DI KELURAHAN KENALAN PAKIS MAGELANG¹

Indira Sofia Rosianti², Suryani³

ABSTRAK

Latar Belakang : Lanjut usia merupakan seorang yang telah mencapai usia 60 tahun keatas, baik pria maupun wanita. Keluarga merupakan *support system* utama bagi usia lanjut dalam mencegah timbulnya insomnia pada lansia. Prevalensi insomnia di Indonesia pada lansia tergolong tinggi yaitu sekitar 67% dari populasi yang berusia diatas 65 tahun.

Tujuan : Mengetahui Perbedaan Kejadian Insomnia pada Lansia yang Tinggal Sendiri dengan yang Tinggal Bersama Keluarga di kelurahan Kenalan.

Metode Penelitian : Jenis penelitian ini menggunakan *comparativ study* dengan pendekatan *croosectional*. Alat yang digunakan kuesioner. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling* untuk yang tinggal sendiri dan random sampling untuk yang tinggal bersama keluarga, sehingga didapatkan 70 responden. Analisis statistik menggunakan uji *Chi Square*.

Hasil penelitian : Hasil penelitian menunjukkan terdapat lansia yang tinggal sendiri mengalami kejadian insomnia ringan berjumlah 3, dengan insomnia sedang berjumlah 17, dan yang mengalami insomnia berat berjumlah 15. Sedangkan, lansia yang tinggal bersama keluarga mengalami kejadian insomnia ringan berjumlah 23, dan yang insomnia sedang berjumlah 11, serta yang mengalami insomnia berat berjumlah 1. Hasil penelitian uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa terdapat perbedaan kejadian insomnia yang signifikan antara lansia yang tinggal sendiri dengan yang tinggal bersama keluarga ($p=0,000$).

Simpulan : Terdapat perbedaan kejadian insomnia yang signifikan antara lansia yang tinggal sendiri dengan yang tinggal bersama keluarga di Kelurahan Kenalan Pakis Magelang. Diharapkan perlu adanya peningkatan promosi kesehatan terkait peningkatan kualitas kenyamanan sebelum lansia tidur.

Kata kunci : Lansia, Kejadian Insomnia

Daftar Pustaka : 14 Artikel, 22 Buku, 20 Jurnal

Jumlah Halaman : xi Halaman Depan, 75 Halaman, 11 Tabel, 2 Gambar, 12 Lampiran

¹ Judul Skripsi

² Mahasiswa PSIK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta

³ Dosen PSIK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta

THE DIFFERENCE IN THE INSOMNIA CASES AMONG THE ELDERLY LIVING ALONE AND LIVING WITH FAMILY IN KENALAN DISTRICT, PAKIS, MAGELANG ¹

Indira Sofia Rosianti², Suryani³

ABSTRACT

Background Knowledge: An elderly person is someone who has reached the age of 60 years and over, both male and female. Family is the main support system for the elderly in preventing insomnia in the elderly. The prevalence of insomnia in Indonesia among the elderly is high, which is about 67% of the population over 65 years old.

Aims of the Study: To determine the difference in the insomnia cases among the elderly who live alone and those who live with family in the Kenalan district.

Research Method: This research is a comparative study by using a cross-sectional approach by using questionnaires for the research instruments. The sampling technique used total sampling technique for those who live alone and random sampling for those who live with family so that 70 respondents were obtained. Statistical analysis using the Chi-Square test.

Research Findings: The results showed that 3 elderly were living alone suffer from mild insomnia, 17 with moderate insomnia, 15 with severe insomnia. Meanwhile, those who live with their family, there were 23 elderly with mild insomnia, 11 with moderate insomnia, and 1 person with severe insomnia. The Chi-Square test results show that there is a significant difference in the insomnia cases between the elderly who live alone and those who live with their family ($p = 0.000$).

Conclusion: There is a significant difference in the insomnia cases between the elderly who live alone and those who live with their family in Kenalan district, Pakis, Magelang. In the future, it is hoped that there is a need for the increase of health promotion related to improving the quality of comfort before the elderly go to sleep.

Keywords : Elderly, Insomnia

Cases References : 14 Articles, 22 Books, 20 Journals

Page Numbers : xi Cover Page, 75 Pages, 11 Tables, 2 Pictures, 12 Appendices

¹Title

²Student of Nursing Study Program, Faculty of Health Sciences, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³Lecturer of Faculty of Health Sciences, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

Lanjut usia merupakan seorang yang telah mencapai usia 60 tahun keatas, baik pria maupun wanita (Undang-Undang Nomor 13, 1998). Pada tingkat lansia, individu banyak mengalami perubahan secara biologis, psikologis, dan sosial, khususnya kemunduran berbagai fungsi dan kemampuan yang dahulu pernah dimiliki. Lansia merupakan istilah bagi individu yang telah memasuki usia tua atau periode dewasa akhir.

Kemunduran fisik maupun psikologis yang dialami lansia akibat proses menua (*aging proses*) mengakibatkan terganggunya pemenuhan kebutuhan dasar. Kebutuhan dasar ini yaitu kebutuhan akan oksigen dan cairan elektrolit, nutrisi, eliminasi, seksualitas, aktivitas dan olah raga, keamanan, serta kebutuhan istirahat dan tidur. Akan tetapi kebutuhan dasar yang sering kali tidak disadari perannya adalah kebutuhan istirahat dan tidur. Hal tersebut dikarenakan oleh akibat yang timbul dari tidak adekuatnya kebutuhan tidur secara perlahan, yaitu baru akan dirasakan jika sudah terjadi pada kerusakan fungsi otot dan otak. Salah satu penyebab tidak adekuatnya kebutuhan tidur adalah insomnia (Astuti, Sumartyawati, & Ashari, 2018).

Insomnia merupakan gangguan tidur yang sering dikeluhkan lansia yang ditandai dengan kesulitan untuk tidur dan mempertahankan tidur. Insomnia mempunyai gejala yang dapat mengganggu aktivitas dan produktifitas lansia. Menurunnya kualitas tidur lansia akan berdampak buruk terhadap kesehatan, karena dapat menyebabkan kerentanan terhadap penyakit, stres, konfusi, disorientasi, gangguan mood, kurang fresh, menurunnya kemampuan berkonsentrasi, kemampuan membuat keputusan (Potter & Perry, 2009).

National Sleep Foundation (2010) 67% dari 1.508 lansia di Amerika usia 65 tahun keatas melaporkan mengalami gangguan tidur atau insomnia dan 7,3% lansia melaporkan gangguan dalam memulai tidur dan mempertahankan tidur. Prevalensi insomnia di Indonesia pada lansia tergolong tinggi yaitu sekitar 67% dari populasi yang

berusia diatas 65 tahun. Hasil penelitian didapatkan insomnia sebagian besar dialami oleh perempuan yaitu sebesar 78,1% dengan usia 60-74 tahun (Sulistyarini & Santoso, 2017). Sedangkan dari hasil survey penelitian (Saomole & Firmawati, 2017) yang dilakukan di Dukuh Ngebel, Tamantirto, Kasihan, Bantul Yogyakarta didapatkan hasil 90% lansia mengalami insomnia. Munculnya insomnia ini, disertai dengan riwayat penyakit tertentu.

Tempat tinggal dan lingkungan merupakan hal yang penting karena mempunyai dampak utama pada kesehatan lansia. Keluarga harus terlibat aktif dalam mempertahankan dan meningkatkan status kesehatan lansia (Nugroho, 2013). Dukungan keluarga yang baik tentunya berdampak pada status kesehatan lansia yang baik pula. Seorang lansia akan merasakan lebih nyaman dan tentram jika berada di dekat keluarga, psikologis lansia akan terjaga sehingga lansia bisa menikmati masa tuanya dengan bahagia.

Tempat tinggal memiliki pengaruh dan peranan penting terhadap kualitas kehidupan lansia. Lansia yang tinggal di rumah bersama keluarga secara fisik, psikologis, dan kepuasannya terhadap lingkungan lebih tinggi dari pada lansia yang tinggal sendiri (Pae, 2017). Keadaan ini dikarenakan lansia memiliki keterikatan dengan rumahnya, sehingga lansia merasa memiliki kontrol, rasa aman, memiliki identitas diri, konsep diri, *self esteem*, dan perasaan yang positif. Dukungan keluarga sangat penting terutama jika terjadi perubahan fisik atau fungsi mental lansia dan keluarga memegang tanggung jawab untuk menolong lansia mengidentifikasi masalahnya dari berbagai sumber. Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti ingin melihat apakah ada perbedaan antara kejadian insomnia pada lansia yang tinggal sendiri dan yang tinggal bersama keluarga.

Pemerintah telah menjalankan berbagai kebijakan dan program di antaranya tertuang dalam Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2004 tentang Pelaksanaan Upaya Peningkatan Kesejahteraan Lanjut Usia, yang meliputi: 1) Pelayanan keagamaan dan mental spiritual seperti pembangunan sarana

ibadah dengan pelayanan aksesibilitas bagi lanjut usia; 2) Pelayanan kesehatan melalui peningkatan upaya penyembuhan (kuratif), diperluas pada bidang pelayanan geriatrik/gerontologik; 3) Pelayanan untuk prasarana umum, yaitu mendapatkan kemudahan dalam penggunaan fasilitas umum, keringanan biaya, kemudahan dalam melakukan perjalanan, penyediaan fasilitas rekreasi dan olahraga khusus; 4) Kemudahan dalam penggunaan fasilitas umum, seperti pelayanan administrasi pemerintah (Kartu Tanda Penduduk seumur hidup), pelayanan kesehatan pada sarana kesehatan milik pemerintah, pelayanan dan keringanan biaya untuk pembelian tiket perjalanan, akomodasi, pembayaran pajak, pembelian tiket rekreasi, penyediaan tempat duduk khusus, penyediaan loket khusus, penyediaan kartu wisata khusus, mendahulukan para lanjut usia (Sunaryo, Wijayanti, Sumedi, & Marlin, 2015).

Masyarakat belum memberikan banyak perhatian sebagai sesuatu yang serius tentang insomnia, tetapi bagi orang yang sudah merasakannya, kondisi susah tidur ini seringkali merupakan ujian yang sangat berat. Banyak masyarakat awam yang belum mengenal gangguan tidur ini sehingga jarang yang mencari pertolongan. Pendapat yang menyatakan bahwa tidak ada orang yang meninggal karena tidak tidur adalah tidak benar. Beberapa gangguan tidur dapat mengancam jiwa baik secara langsung misalnya insomnia atau secara tidak langsung misalnya kecelakaan akibat gangguan tidur (Wulandari, 2018).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di kelurahan Kenalan, Pakis, Magelang didapatkan data jumlah lansia keseluruhan yang mengikuti posyandu sebanyak 130 lansia yang terdiri dari 50 lansia laki-laki dan 80 lansia perempuan. Hasil wawancara yang dilakukan kepada 7 lansia yang tinggal bersama keluarga didapatkan bahwa 4 orang mengalami insomnia. Mereka mengatakan sering terbangun pada malam hari karena memiliki riwayat penyakit tertentu yang membuat tidur kurang nyenyak. Selain itu, peneliti juga melakukan wawancara terhadap 7 orang lansia yang tinggal sendiri. Hasil wawancara yang

dilakukan adalah 6 orang lansia mengalami insomnia. Mereka mengatakan merasa sedih karena status ekonominya yang rendah atau karena suami, istri atau anaknya telah meninggal dunia.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode penelitian comperative study, yaitu penelitian yang menjelaskan adanya perbandingan antar variabel. Rancangan penelitian menggunakan pendekatan *cross sectional*, yaitu dalam penelitian faktor pengaruh dan hal yang dipengaruhi diukur satu kali dalam waktu yang bersamaan.

Populasi dari penelitian ini adalah lansia yang tinggal di kelurahan Kenalan, Pakis, Magelang sebanyak 130 orang yang terdiri dari 95 lansia yang tinggal bersama keluarga dan 35 lansia yang tinggal sendiri.

Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling* untuk yang tinggal sendiri dan *random sampling* untuk yang tinggal bersama keluarga, sehingga didapatkan 70 responden.

Alat yang digunakan dalam pengumpulan data dalam penelitian ini adalah pengukuran insomnia yaitu kuesioner KSPBJ *insomnia rating scale*.

HASIL

1. Karakteristik Lansia di kelurahan Kenalan Pakis Magelang

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Kelurahan Kenalan Pakis Magelang.			
No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Jenis Kelamin		
	Laki-Laki	27	38,6
	Perempuan	43	61,4
	Jumlah	70	100
2.	Umur		
	60-65	38	54,3
	66-70	16	22,9
	71-75	14	20,0
	76-80	2	2,9
	Jumlah	70	100
3.	Tingkat Pendidikan		
	Tidak Sekolah	0	0
	SD	70	100
	SMP	0	0

SMA	0	0
Perguruan Tinggi	0	0
Jumlah	70	100
Pekerjaan		
Petani	70	100
Buruh	0	0
Wiraswasta	0	0
Pensiunan PNS	0	0
Pedagang	0	0
Jumlah	70	100

No	Kejadian Insomnia	Frekuensi	Persentasi (%)
1	Bukan insomnia	0	0
2	Rendah	26	37,1
3	Sedang	28	40,0
4	Berat	16	22,9
	Total	70	100

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa sebagian besar lansia yang mengalami Kejadian Insomnia di Kelurahan Kenalan Pakis Magelang adalah sedang sebanyak 28 responden (40,0%). Sedangkan lansia yang mengalami insomnia rendah adalah sebanyak 26 responden (37,1%). Kemudian lansia yang mengalami kejadian insomnia berat sebanyak 16 responden (22,9%).

4. Perbedaan Kejadian Insomnia pada Lansia yang Tinggal Sendiri dengan yang Tinggal Bersama Keluarga di Kelurahan Kenalan Pakis Magelang.

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Status Tinggal di Kelurahan Kenalan Pakis Magelang.

Status Tinggal	Kejadian Insomnia										
	Bukan Insomnia	Rendah	Sedang	Berat	Jumlah	Persentase					
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	
Tinggal Sendiri	0	0	3	8,6	17	48,6	4	11,4	4	35	100
Tinggal Bersama Keluarga	0	0	23	65,7	11	31,3	1	2,9	2	35	100
Total	0	0	26	37,1	28	40,0	4	5,7	16	22,9	100

Berdasarkan tabel 4.4 hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat responden yang bukan insomnia baik yang tinggal sendiri dengan

Berdasarkan table 4.1 dapat diketahui dari 70 responden yang diteliti, jenis kelamin perempuan sebanyak 43 lansia (61%) dan jenis kelamin laki-laki sebanyak 27 lansia (38,6%). Pada karakteristik umur, responden paling banyak adalah lansia yang berumur antara 60-65 tahun yaitu sebanyak 38 lansia (54,3%), selanjutnya lansia berumur 66-70 sebanyak 16 (22,9%), lansia berumur 71-75 sebanyak 14 (20,0%), dan lansia berumur 76-80 sebanyak 2 lansia (2,9%). Berdasarkan tingkat Pendidikan, lansia berpendidikan SD semua (100%). Kemudian berdasarkan Pekerjaan lansia, lansia semua bekerja sebagai Petani (100%).

2. Gambaran Status Tinggal

Tabel 4.2

Distribusi Frekuensi Status Tinggal di Kelurahan Kenalan Pakis Magelang

No	Status Tinggal	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tinggal Sendiri	35	50
2	Tinggal Bersama Keluarga	35	50
	Total	70	100

Berdasarkan table 4.2 dapat diketahui 70 responden yang diteliti, lansia yang tinggal sendiri sebanyak 35 lansia (50%) dan yang tinggal Bersama keluarga sebanyak 35 lansia (50%).

3. Gambaran Kejadian Insomnia

Tabel 4.3

Distribusi Frekuensi Kejadian Insomnia di Kelurahan Kenalan Pakis Magelang

yang tinggal bersama keluarga. Responden yang mengalami insomnia ringan sebanyak 23 lansia (65,6%) pada yang tinggal bersama keluarga. Responden yang mengalami insomnia sedang yang tinggal sendiri sebanyak 17 lansia (48,6%) Responden yang mengalami insomnia berat untuk yang tinggal sendiri sebanyak 15 lansia (42,9%).

Hasil uji *Chi-square* didapatkan p value $0,000 < 0,05$ yang menunjukkan ada perbedaan yang signifikan antara kejadian insomnia pada lansia yang tinggal sendiri dengan yang tinggal bersama keluarga.

PEMBAHASAN

1. Kejadian Insomnia pada Lansia yang Tinggal Bersama Keluarga

Tempat tinggal dan lingkungan merupakan hal yang penting karena mempunyai dampak utama pada kesehatan lansia. Lingkungan dapat meningkatkan atau menghalangi seseorang untuk tidur. Pada lingkungan yang tenang akan memungkinkan seseorang dapat tidur dengan nyenyak. Sebaliknya lingkungan yang ribut, bising dan gaduh akan menghambat seseorang untuk tidur. Berdasarkan hasil penelitian (Nabil, 2013) menemukan bahwa perbedaan tersebut sangat dipengaruhi oleh faktor lingkungan tempat tinggal lansia.

Lansia yang tinggal bersama keluarga di kelurahan Kenalan cenderung merasa lebih nyaman tinggal di rumah sendiri bersama keluarga, hal ini sesuai dengan pendapat Maryam (2008) bahwa setiap anggota keluarga memiliki peranan penting dalam melakukan perawatan terhadap lansia. Dalam mempertahankan kesehatan lansia, keluarga merupakan support sistem utama. Peranan keluarga dalam perawatan lansia antara lain menjaga atau merawat lansia, mempertahankan dan meningkatkan status mental, mengantisipasi perubahan sosial ekonomi, serta memberikan motivasi dan memfasilitasi kebutuhan spiritual bagi lansia. Kondisi ini yang nantinya dapat mempengaruhi lansia yang tinggal bersama keluarga untuk mempertahankan kualitas tidurnya.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah digambarkan pada tabel 4.2 dapat diketahui dari 70 responden yang diteliti, lansia yang tinggal Bersama

keluarga sebanyak 35 lansia (50%). Menurut Tamher dan Noorkasiani (2009), dukungan dari keluarga merupakan unsur terpenting dalam membantu individu menyelesaikan masalah. Apabila ada dukungan, rasa percaya diri akan bertambah dan motivasi untuk menghadapi masalah yang terjadi akan meningkat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Ikasi (2014), yang menyatakan dukungan keluarga dalam kategori tinggi dengan 40 responden (53.3%) hal ini dikarenakan sehari-hari lansia tinggal dengan keluarga lebih banyak mendapat perhatian dari keluarga dan berasumsi hal tersebut disebabkan karena keluarga memiliki peran penting dalam proses kehidupan setiap individu terutama lansia. Berdasarkan Maryam (2008) bahwa keluarga merupakan support system utama bagi lansia dalam mempertahankan kesehatannya

Dukungan sosial yang natural diterima seseorang melalui interaksi keluarga dalam kehidupannya secara spontan dengan orang-orang yang berada di sekitarnya, misalnya anggota keluarga (anak, istri, suami dan kerabat), teman dekat atau relasi. Menurut Tamher dan Noorkasiani (2009), dukungan dari keluarga merupakan unsur terpenting dalam membantu individu menyelesaikan masalah. Apabila ada dukungan, rasa percaya diri akan bertambah dan motivasi untuk menghadapi masalah yang terjadi akan meningkat. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Ikasi (2014), yang menyatakan dukungan keluarga dalam kategori tinggi dengan 40 responden (53.3%) hal ini dikarenakan sehari-hari lansia tinggal dengan keluarga lebih banyak mendapat perhatian dari keluarga dan berasumsi hal tersebut disebabkan karena keluarga memiliki peran penting dalam proses kehidupan setiap individu terutama lansia.

Dalam mempertahankan kesehatan lansia, keluarga merupakan support sistem utama. Peranan keluarga dalam perawatan lansia antara lain menjaga atau merawat lansia, mempertahankan dan meningkatkan status mental, mengantisipasi perubahan sosial ekonomi, serta memberikan motivasi dan memfasilitasi kebutuhan spiritual bagi

lansia. Kondisi ini yang nantinya dapat mempengaruhi lansia yang tinggal bersama keluarga untuk mempertahankan kualitas tidurnya. Hasil penelitian (Febriastuti, 2015) menunjukkan bahwa dukungan keluarga secara keseluruhan terhadap lansia sangat banyak keuntungannya karena lansia merasa masih diperhatikan dan dihargai keluarganya, dan hal ini dikarenakan sebagian besar masih memegang teguh nilai agama dan moral untuk selalu menghargai dan menghormati lansia.

2. Kejadian Insomnia pada Lansia yang Tinggal Sendiri

Lansia yang tinggal sendiri lebih rentan terhadap masalah kesehatan mental, salah satunya depresi. Kehilangan pasangan hidup dan tinggal sendiri, ketika pada awalnya dirasakan sebagai sesuatu yang tidak menguntungkan dan tidaklah semudah yang dibayangkan. Kebutuhan psikologis lansia yang tinggal sendiri antara lain adalah kebutuhan akan rasa aman, dihargai, diperhatikan, dan mempunyai kebebasan dalam menjalani kehidupan sehari-hari, dimana kebutuhan itu akan terpenuhi apabila lansia tersebut dapat mempunyai pandangan positif dalam hidup serta mendapatkan dukungan sosial dari keluarga dan lingkungan sekitarnya. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Irvianna (2009), kebutuhan yang dirasakan oleh lansia yang tinggal sendiri ditimbulkan oleh suatu dorongan tertentu serta menimbulkan keadaan siap untuk bertingkah laku memenuhi kebutuhan tersebut. Keadaan siap itu diarahkan pada suatu tujuan yang dapat memuaskan kebutuhan yang dirasakan oleh lansia yang tinggal sendiri. Pemenuhan kebutuhan psikologis sangat diperlukan dalam rangka kesejahteraan, kepuasan dan kebahagiaan dalam kehidupan lansia yang tinggal sendiri serta membantu lansia untuk mengontrol emosi negatif yang dirasakannya

Berdasarkan hasil penelitian yang telah digambarkan pada tabel 4.2 dapat diketahui dari 70 responden yang diteliti, lansia yang tinggal sendiri sebanyak 35 lansia (50%). Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui Pada karakteristik umur, responden paling banyak adalah lansia yang berumur antara 60-

65 tahun yaitu sebanyak 38 lansia (54,3%), selanjutnya lansia berumur 66-70 sebanyak 16 (22,9%), lansia berumur 71-75 sebanyak 14 (20,0%), dan lansia berumur 76-80 sebanyak 2 lansia (2,9%). Menurut (Adiyati, 2015) semakin bertambahnya usia seseorang maka akan menyebabkan berkurangnya efektifitas dari tidur, yaitu 70% hingga 80%. Didapatkan juga bahwa kejadian insomnia lebih tinggi dialami oleh usia yang lebih tua, dimana orang lebih tua juga akan lebih berisiko mengalami gangguan sulit tidur yang serius, 40-50% dari populasi lansia menderita gangguan tidur. Hal ini juga sesuai dengan pernyataan (Taat, 2010), yaitu faktor usia merupakan faktor yang sangat mempengaruhi kualitas tidur seseorang. Dimana, efektifitas saat tidur akan semakin berkurang dengan bertambahnya usia.

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa dari 70 responden yang diteliti, persentase untuk jenis kelamin perempuan lebih banyak yaitu 43 lansia (61%) daripada persentase jenis kelamin laki-laki yang sebanyak 27 lansia (38,6%). Berdasarkan teori (Michael & Petter, 2004) mengatakan bahwa risiko insomnia ditemukan lebih tinggi terjadi pada perempuan daripada laki-laki. Dalam hasil penelitiannya (Leonardi, 2012) juga mengatakan hal yang sama, yaitu perempuan lebih banyak mengalami insomnia. Terdapat perbedaan dengan hasil penelitian ini, dimana laki-laki didapatkan lebih banyak mengalami insomnia, hal ini dimungkinkan karena adanya perbedaan jumlah responden antara lansia laki-laki dan perempuan pada penelitian ini.

Berdasarkan hasil penelitian kejadian insomnia yang dilakukan di Kelurahan Kenalan Pakis Magelang pada lansia yang tinggal sendiri dengan yang tinggal bersama keluarga didapatkan bahwa frekuensi lansia yang mengalami kejadian insomnia sedang lebih besar yaitu 28 responden (40,0%), sedangkan kejadian insomnia ringan sebanyak 26 responden (37,1%) dan kejadian insomnia berat sebanyak 16 responden (22,9%). Secara teori kejadian Insomnia adalah salah satu gangguan tidur dimana seseorang merasa sulit untuk memulai tidur. (Hidaayah & Alif, 2016).

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan bahwa persentase paling banyak untuk kejadian insomnia pada usia lanjut dengan usia 60-65 yaitu sebanyak 38 lansia (54,3%) selanjutnya lansia berumur 66-70 sebanyak 16 (22,9%), lansia berumur 71-75 sebanyak 14 (20,0%), dan lansia berumur 76-80 sebanyak 2 lansia (2,9%). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian (Febriastuti, 2015) didapatkan bahwa persentase paling banyak untuk kejadian insomnia pada usia lanjut dengan usia 60-70 yaitu sebanyak 12 lansia (32.5%) dan paling sedikit responden kategori insomnia dengan usia 71-80 dan 81-90 yaitu masing-masing sebanyak 6 lansia (16.2%). Hal ini terjadi karena dalam rentang usia 60-70 di dusun Krodan, Maguwoharjo, Depok, Sleman, Yogyakarta sering ditemukan masalah seperti perubahan pola tidur, penggunaan obat dan masalah psikologi, sehingga lansia rentan terhadap kejadian insomnia.

Hal ini didukung Marcel (2004), bahwa pola tidur berubah sepanjang kehidupan seseorang sesuai dengan bertambahnya usia. Demikian juga sekresi hormon melatonin pada lanjut usia berkurang, hormon ini memainkan peran yang sangat penting dalam memperbaiki tidur, mengatur jam biologis tubuh, serta menghilangkan pengaruh dari perbedaan jam tidur. Dengan berkurangnya sekresi melatonin inilah yang menyebabkan berkurangnya jam tidur pada lanjut usia, sehingga terjadilah insomnia.

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan bahwa persentase paling banyak untuk kejadian insomnia pada usia lanjut dengan Pendidikan SD sebanyak 70 responden (100%). Menurut (Notoatmodjo, 2010) mengatakan bahwa tingkat pendidikan seseorang mempengaruhi kemampuan seseorang dalam menerima informasi dan mengolahnya sebelum menjadi perilaku yang baik atau buruk sehingga berdampak terhadap status kesehatannya. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Gudawati, 2011) yang menyatakan bahwa rata-rata responden mengalami insomnia berat yaitu sebesar 35 responden (68.6%). Distribusi responden menunjukkan sebagian besar lansia memiliki tingkat pendidikan yang rendah, dimana sebagian besar lulusan SD (84.3%) dan bahkan tidak sekolah (7.8%).

Kemampuan sekolah responden tidak terlepas dari kemampuan sosial ekonomi. Pendidikan seseorang dapat mempengaruhi pengetahuan dalam hal pentingnya kesehatan termasuk manfaat dari adanya senam yoga dalam menurunkan tingkat insomnia.

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan bahwa persentase paling banyak untuk kejadian insomnia pada usia lanjut dengan Pekerjaan Petani sebanyak 70 responden (100%). Hal ini terjadi karena lansia kelelahan seharian bekerja di sawah sehingga menyebabkan kadang sakit punggung, kaki sakit, kadang telat makan, dan pada waktu mau tidur badan terasa sakit hal ini membuat lansia susah tidur. Juga karena faktor ekonomi, beban hidup yang semakin berat, karena dari anaknya terkadang hanya membiayai untuk keluarganya sendiri tanpa memperhatikan lansia yang ada di keluarganya. Hal ini sejalan dengan pendapat Muhammad (2010), bahwa lansia dibagi menjadi dua kategori yaitu lanjut usia potensial dan lanjut usia tidak potensial. Lanjut usia potensial adalah lanjut usia yang masih mampu melakukan pekerjaan dan atau kegiatan yang dapat menghasilkan barang dan atau jasa. Sedangkan lanjut usia tidak potensial adalah lanjut usia yang tidak berdaya mencari nafkah sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain. Berdasarkan UU tentang kesejahteraan lanjut usia, yang terbanyak di Indonesia adalah lansia tidak potensial.

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 sehari-hari, berminggu-minggu bahkan lebih (Widya, 2010). Hasil penelitian sejalan dengan hasil penelitian Amir (2007), menyatakan bahwa setiap tahun diperkirakan sekitar 20%-50% orang dewasa melaporkan adanya gangguan tidur yang serius, sedangkan prevalensi gangguan tidur pada lansia cukup tinggi yaitu 67%.

Kondisi fisik dan psikologis responden seiring dengan terjadinya proses penuaan berdampak pada terjadinya insomnia pada lansia. Dengan adanya

gangguan tidur, para lansia tidak dapat mengembalikan kondisi tubuhnya dengan baik sehingga mengakibatkan kondisi mudah marah, kelelahan, pusing, cemas dan stres. Lansia yang tinggal di panti jompo, terutama lansia yang biasa bekerja dan setelah di panti jompo tidak bekerja, suasana yang berkabung, ataupun hidup sendiri tanpa keluarga. Berkurangnya kemampuan adaptasi lansia terhadap perubahan-perubahan merupakan hal yang normal pada lansia.

Insomnia memberi banyak dampak pada kualitas hidup, semakin baik kualitas tidur seseorang maka akan memberikan dampak positif pada saat ia bangun di pagi hari seperti perasaan tenang, segar dan tidak mudah mengantuk kembali, sedangkan jika kualitas tidur seseorang buruk maka akan memberikan dampak negatif seperti perasaan lelah, mudah gelisah, lesu dan apatis, warna kehitaman di sekitar mata, kelopak mata bengkak, konjungtiva merah, mata perih, sulit berkonsentrasi, sakit kepala dan sering menguap atau mengantuk. Perubahan-perubahan ini bersamaan dengan perubahan fisik dan lain (Arysta & Dr. Gusti, 2013). Terjadinya perubahan fisik dan psikologis yang menyebabkan insomnia pada lansia sesuai dengan hasil penelitian Amir (2007), menyatakan bahwa setiap tahun diperkirakan sekitar 20%-50% orang dewasa melaporkan adanya gangguan tidur dan sekitar 17% mengalami gangguan tidur yang serius, sedangkan prevalensi gangguan tidur pada lansia cukup tinggi yaitu sekitar 67%.

3. Perbedaan Kejadian Insomnia pada Lansia yang Tinggal Sendiri dengan yang Tinggal Bersama Keluarga di Kelurahan Kenalan Pakis Magelang.

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa tidak terdapat responden yang bukan insomnia baik yang tinggal sendiri dengan yang tinggal Bersama keluarga. Responden yang mengalami insomnia ringan untuk yang tinggal sendiri sebanyak 3 lansia (8,6%) dan yang tinggal bersama keluarga sebanyak 23 lansia (65%). Responden yang mengalami insomnia sedang untuk yang tinggal sendiri sebanyak 17 lansia (48,6%) sedangkan yang tinggal Bersama keluarga sebanyak 11 lansia (31,4%).

Responden yang mengalami insomnia berat untuk yang tinggal sendiri sebanyak 15 lansia (42,9%) sedangkan untuk yang tinggal Bersama keluarga sebanyak 1 lansia (2,9%).

Berdasarkan hasil analisis Chi Square didapatkan nilai P value 0,000, dan dinyatakan ada hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat apabila nilai $p\text{-value} < \alpha$ (0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada Perbedaan Kejadian Insomnia pada Lansia yang Tinggal Sendiri dengan yang Tinggal Bersama Keluarga di Kelurahan Kenalan Pakis Magelang. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yaitu Novita Tyas Wulandari (2018), bahwa dalam penelitiannya menunjukkan bahwa secara statistik ada perbedaan yang signifikan antara kejadian insomnia pada lansia yang tinggal di panti wredha dengan yang tinggal bersama keluarga. dengan p value ($p=0,013 < \alpha=0,05$).

Perbedaan antara dua variabel ini karena lansia yang tinggal sendiri mengalami kejadian insomnia yang lebih besar daripada lansia yang tinggal Bersama keluarga. Pada tingkat lansia, individu banyak mengalami perubahan secara biologis, psikologis, dan sosial. Kemunduran fisik maupun psikologis yang dialami lansia akibat proses menua mengakibatkan terganggunya pemenuhan kebutuhan dasar. Kebutuhan dasar ini yaitu kebutuhan akan oksigen dan cairan elektrolit, nutrisi, eliminasi, seksualitas, aktivitas dan olah raga, keamanan, serta kebutuhan istirahat dan tidur, salah satu penyebab tidak adekuatnya kebutuhan tidur adalah insomnia. Insomnia merupakan gangguan tidur yang sering dikeluhkan lansia yang ditandai dengan kesulitan untuk tidur dan mempertahankan tidur. Menurunnya kualitas tidur lansia akan berdampak buruk terhadap kesehatan, karena dapat menyebabkan kerentanan terhadap penyakit, stres, gangguan mood, menurunnya kemampuan berkonsentrasi dan kemampuan membuat keputusan. Keluarga merupakan *support system* utama bagi usia lanjut dalam mencegah timbulnya insomnia pada lansia. Peran keluarga dalam perawatan usia lanjut antara lain menjaga atau merawat usia lanjut,

mempertahankan dan meningkatkan status mental, memberikan motivasi dan memfasilitasi kebutuhan spiritual bagi usia lanjut.

SIMPULAN

1. Sebagian besar lansia di Kelurahan Kenalan Pakis Magelang mengalami kejadian Insomnia sedang dengan hasil 28 responden (40,0 %). Sedangkan lansia yang mengalami insomnia rendah sebanyak 26 responden (37,1%). Kemudian lansia yang mengalami kejadian insomnia berat sebanyak 16 responden (22,9%).
2. Terdapat perbedaan kejadian insomnia yang signifikan antara lansia yang tinggal sendiri dengan yang tinggal bersama keluarga *p-value* 0,000.

SARAN

1. Komunitas / posyandu
Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan untuk bahan pertimbangan bagi komunitas atau petugas posyandu untuk memberikan promosi terkait tingkat kenyamanan supaya dapat menurunkan kejadian insomnia.
2. Bagi Lansia
Diharapkan penelitian ini dapat menjadi informasi tambahan bagi lansia maupun keluarga supaya memberikan kenyamanan atau peningkatan kualitas tidur.
3. Peneliti Selanjutnya
Bagi peneliti berikutnya, penelitian ini dapat disempurnakan dengan penelitian lanjutan terhadap faktor lain yang juga menjadi penguat terjadinya kejadian insomnia pada lansia yaitu, kualitas lingkungan.

DAFTAR PUSTAKA

Ambarwati, A. A. (2018). Pengaruh Pemberian Terapi Genggam Jari dan Dzikir terhadap Kejadian Insomnia pada Lansia di Panti Wredha daerah Surakarta. 3.

Ali, Z. (2010). *Pengantar Keperawatan Keluarga*. Jakarta: EGC.

Astuti, F., Sumartyawati, N. M., & Ashari, A. (2018). Pengaruh terapi inhalasi aroma terapi cendana terhadap perubahan tingkat insomnia pada lansia diwilayah kerja

Puskesmas Lenangguar Desa Lenangguar Kecamatan Lenangguar Kabupaten Sumbawa Besar. 84.

- Davey, D. (2015, Januari 29). *Living Alone – a lifestyle for older people*. Retrieved from Age Concern New Zealand: <https://acnzonresearch.com>
- Ghadaffi, M. (2010). *Tatalaksana Insomnia dengan Farmakologi dan Nonfarmakologi*. Jakarta: Medika Udayana.
- Friedman, M. M. (2010). *Buku Ajar keperawatan Keluarga: Riset, Teori, dan Praktek*. Jakarta: EGC.
- Jaya, H., & Rosmina. (2010). *Keperawatan Gerontik, Catatan ke 3*. Jakarta: Pustaka As Salam.
- Kaplan, H., Saddock, B., & Grebb, J. (2010). *Sinopsis Psikiatri Jilid 2*. (W. Kusuma, Trans.) Jakarta: Binarupa Aksara.
- Kozier MN RN, B. J., Berman, A. T., Synder, S., & Erb BScN RN, G. (2008). *Fundmental of Nursing: Concepts, Process & Practice* (8 ed.). New Jersey: Person Education Inc
- Lumbantobing, S. (2004). *Neurogeriatri*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Marwa, M. (2016). Hubungan Tingkat Depresi dengan Kejadian Insomnia. *Journal An-Nafs*, 1 (2).
- Muhlisin, A. (2012). *Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Munir, B. (2015). *Neurology Dasar*. Jakarta: CV Agung Seto.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nugroho, W. (2013). *Keperawatan Gerontik & Geriatrik (3 ed.)*. JaEGC.
- Nursalam. (2011). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Padila. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Pae, K. (2017). *Perbedaan tingkat depresi pada lansia yang tinggal dipanti werdha dan yang tinggal dirumah bersama keluarga*, 5.

- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2006). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik* (4 ed., Vol. 2). Jakarta: EGC.
- Saomole, R., & Firmawati, E. (2017). *Pengaruh Adab Tidur Menurut Sunah Rasul Terhadap Insomnia Pada Lansia Di Dukauh Ngebel, Bantul, Yogyakarta.*, 4.
- Salmah, S. (2010). *Bahagia dan Sejahtera di Usia Lanjut*. Yogyakarta: B2PP3KS Press.
- Santjaka, A. (2011). *Statistik Untuk Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Santrock, J. W. (2007). *Perkembangan Anak Edisi Kesembilan Jilid 2*. Jakarta: Erlangga.
- Saryono, & Anggraeni, M. D. (2013). *Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dalam bidang Kesehatan* (1 ed.). Yogyakarta: Nuha Medika.
- Setiadi. (2008). *Konsep & Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sedamaryati, & Hidayat, S. (2011). *Metodologi Penelitian* (2 ed.). Bandung: CV Mandar Maju.
- Siregar, M.H. (2011). *Mengenal Sebab-sebab, Akibat-akibat dan cara terapi insomnia*. Yogyakarta : flash book
- Sulistyarini, T., & Santoso, D. (2017). *Gambaran Karakteristik Lansia dengan Gangguan Tidur (Insomnia) di RW 1 Kelurahan Bangsal Kota Kediri*. *Jurnal Penelitian Keperawatan*. Vol. 2. No. 2. In I. R.
- Saomole, *Pengaruh adab tidur menurut sunah rasul terhadap insomnia pada lansia* (p. 3). Yogyakarta.
- Sumedi, M. (2010). *Pengaruh Senam Lansia terhadap Penurunan Skala Insomnia pada Lansia di Panti Wredha Dewanata Cilacap*. *The Soedirman Journal of Nursing*, 5 (2), 13-20.
- Surilena, W, H., M, E., Simon, S., & Joewana, S. (2016). *Pengaruh Stressor Psikososial, Depresi, dan Demensia terhadap Insomnia pada Lanjut Usia di Panti Sosial Tresna Wreda Budi Mulia II Jakarta*. *Jurnal Fakultas Kedokteran Unika Atma Jaya, Jakarta, Indonesia*, 3 (5).
- Sunaryo, Wijayanti, R., Sumedi, T., & Marlin, M. (2015). *Asuhan Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Cv. ANDI OFFSET.
- Tamher, S., & Noorkasiani. (2009). *Kesehatan Usia Lanjut dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Wulandari, N. T. (2018). *Perbedaan kejadian insomnia pada lansia yang tinggal dipanti wredha dengan yang tinggal bersama keluarga*

