Journal of Innovative and Creativity
Journal Homepage: https://joecy.org/index.php/joecy
e-mail: journaljoecy@gmail.com

Faculty of Education
University of Pahlawan Tuanku Tambusai
ISSN 2775-771X (Online)
ISSN 2962-570X **(Printed)**
6 (2) 2026, Page: 36481-36491

HUBUNGAN KUALITAS TIDUR DENGAN TINGKAT INSOMNIA PADA LANSIA DI UPT PUSKESMAS STABAT TAHUN 2024

Mutia Pratiwi Siregar[1], Juliati[2], Aisyah[3]
Program Studi Profesi Ners, Universitas Putra Abadi Langkat
Corespondent Author: Mutia Pratiwi Siregar. Email: **mutiapratiwisrg@gmail.com**

Published: June , 2026

ABSTRACT

Gangguan tidur di Indonesia menyerang sekitar 50% orang yang berusia 65 tahun. Insomnia merupakan gangguan tidur yang paling sering ditemukan, setiap tahun diperkirakan sekitar 20%-50% lanjut usia melaporkan adanya insomnia dan sekitar 17% mengalami gangguan tidur yang serius. Lansia membutuhkan 7-8 jam tidur per hari, mengalami durasi tidur yang lebih lama dan tidur yang kurang nyenyak, sehingga menyebabkan pola tidur yang bervariasi. Kebiasaan tidur dapat berubah sebagai aspek alami dari penuaan. Banyak dari gangguan ini mungkin terkait dengan proses patologis yang tidak sering dikaitkan dengan penuaan. Kualitas tidur merupakan kepuasan seseorang terhadap tidur yang dapat diukur melalui beberapa aspek seperti jumlah waktu tidur, hambatan memulai tidur waktu terbangun, efisiensi tidur dan keadaan yang mengganggu saat tidur. Insomnia merupakan suatu keadaan dimana seseorang sulit untuk mempertahankan tidur dan jika terbangun pada malam hari sulit untuk tidur kembali. Jenis penelitian ini merupakan penelitian menggambarkan dengan menggunakan rancangan studi analitik cross sectional tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tingkat Insomnia Pada Lansia Di UPT Puskesmas Stabat Tahun 2024. Dalam penelitian ini teknik pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik total sampling sebanyak 75 orang. Hasil pengujian hipotesis untuk melihat hubungan antara variabel X dan variabel Y adalah dengan taraf signifikan (α) = 5% (0,05) dan df = 9 di peroleh hasil asymp.sig = 0,002 pada df = 9 dimana sig < α (0,002< 0,05) maka H0 ditolak jadi dapat disimpulkan Ada Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tingkat Insomnia Pada Lansia Di UPT Puskesmas Stabat Tahun 2024. Hasil penelitian ini diharapkan menegaskan pentingnya deteksi dini dan manajemen insomnia pada lansia sebagai upaya promotif dan preventif untuk menjaga kualitas hidup yang optimal di usia lanjut.

Kata Kunci: Kualitas Tidur, Tingkat Insomnia Pada Lansia

PENDAHULUAN

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2019, populasi lansia di Asia Tenggara terdiri dari sekitar 8% atau sekitar 142 juta orang. Pada tahun 2050, diproyeksikan populasi lansia akan meningkat tiga kali lipat dibandingkan tahun ini. Pada tahun 2020, terdapat sekitar 5,3 juta orang lanjut usia, yang merupakan 7,4% dari keseluruhan populasi. Pada tahun 2021, jumlah lansia telah meningkat menjadi 24 juta, mewakili 9,77% dari total populasi. Diperkirakan pada tahun 2020, jumlah lansia akan mencapai 28,8 juta jiwa, atau 11,34%dari total populasi (Saputra et al., 2021).

Indonesia adalah negara yang dilaporkan bahwa penderita insomnia kebanyakan merupakan golongan lansia. Hampir 40- 50% lansia mengalami kualitas tidur buruk. Kualitas tidur adalah kepuasan seseorang terhadap tidur, sehingga seseorang tersebut tidak memperlihatkan perasaan lelah, mudah terangsang dan gelisah, lesu dan apatis, kehitaman di sekitar mata, kelopak mata bengkak, konjungtiva merah, mata perih, perhatian terpecah-pecah, sakit kepala dan sering menguap atau mengantuk. 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 (Dhari, P. W. 2022).

Gangguan tidur di Indonesia menyerang sekitar 50% orang yang berusia 65 tahun. Insomnia merupakan gangguan tidur yang paling sering ditemukan, setiap tahun diperkirakan sekitar 20%-50% lanjut usia melaporkan adanya insomnia dan sekitar 17% mengalami gangguan tidur yang serius.

Prevalensi insomnia pada lanjut usia cukup tinggi yaitu sekitar 67%. Insomnia yang terjadi pada lanjut usia dapat disebabkan dari berbagai faktor diantaranya: lingkungan tempat tinggal yang kotor, bising, bersuhu panas, kondisinya kurang sehat (sakit), stress emosional seperti depresi atau kematian seseorang yang dicintai, konsumsi minuman yang mengandung kafein maupun alkohol secara berlebihan (Hasibuan & Hasna, 2021).

Lansia membutuhkan 7-8 jam tidur per hari, mengalami durasi tidur yang lebih lama dan tidur yang kurang nyenyak, sehingga menyebabkan pola tidur yang bervariasi. Kebiasaan tidur dapat berubah sebagai aspek alami dari penuaan. Banyak dari gangguan ini mungkin terkait dengan proses patologis yang tidak sering dikaitkan dengan penuaan. Berbagai variabel memengaruhi kualitas tidur yang buruk pada lansia. Kualitas tidur menurun seiring dengan bertambahnya usia. Penurunan kualitas tidur dapat menyebabkan insomnia pada lansia (Hasibuan & Hasna, 2021).

Kesulitan tidur atau insomnia adalah keluhan tentang kurangnya kualitas tidur yang di sebabkan karena sulit memasuki tidur, sering terbangun malam kemudian kesulitan untuk kembali tidur, bangun terlalu pagi, dan tidur yang tidak nyenyak. Angka kejadian insomnia akan meningkat seiring bertambahnya usia. Dengan kata lain, gejala insomnia sering terjadi pada orang lanjut usia (lansia), bahkan hampir setengah dari jumlah lansia dilaporkan mengalami kesulitan memulai tidur dalam mempertahankan tidurnya. Gangguan tidur dapat mengancam jiwa baik secara langsung (misalnya insomnia yang bersifat keturunan dan fatal dan apnea tidur obstruktif) atau secara tidak langsung misalnya kecelakaan akibat gangguan tidur (Khairani et al., 2022).

Terjadinya insomnia berhubungan erat dengan proses pada sistem neurologis. Perubahan sistem neurologis seperti penurunan jumlah dan ukuran neuron pada sistem saraf pada lansia yang menyebabkan tidak optimalnya fungsi neurotransmitter yang berhubungan dengan penghantaran sinyal ke otak, tepatnya di kalenjar pineal sehingga terjadinya penurunan produksi melatonin. Menurunnya produksi melatonin pada tubuh seseorang berpengaruh terhadap perubahan irama sirkardian, sehingga menyebabkan penurunan tahap 3 dan 4 dari waktu tidur NREM, bahkan sampai hampir tidak memiliki tidur dalam tahap 4 (Rosliana, I., 2023).

Kualitas tidur menunjukkan kepuasan seseorang terhadap tidurnya, dimana orang tersebut tidak menunjukkan tanda-tanda kekurangan tidur. Kualitas tidur meliputi waktu tidur (durasi), lama waktu untuk tidur (latensi), serta aspek subjektif seperti tidur malam dan istirahat. Kualitas tidur yang baik dapat dinilai dari bagaimana keadaan setelah bangun tidur apakah bugar atau tidak. Penjelasan diatas menegaskan permasalah kualitas tidur lansia menjadi paling sering diaami, maka harus diperhatikan karena dapat mempengaruhi kualitas hidup dan kesehatan dari lansia (Utami et al., 2021)

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kualitas tidur lansia yaitu psikologis, status nutrisi, lingkungan fisik, motivasi, gaya hidup dan kegiatan fisik. Faktor psikologis yang dialami lansia yaitu kecemasan. Lingkungan fisik meliputi pencahayaan, kebisingan, kebersihan kamar, dan teman tidur. Umur juga menjadi faktor yang mempengaruhi kualitas tidur lansia. Status kesehatan lansia dapat menjadi faktor yang mempengaruhi kualitas tidur karena membuat lansia terbangun sehingga pola tidurnya menurun, masalah kesehatan tersebut seperti nyeri, sesak napas, hipertensi, hipertiroidisme dll (Wilkinson & Treas, 2021).

Kebiasaan sebelum tidur juga merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya insomnia pada lanjut usia. Kebiasaan sebelum tidur adalah identifikasi dan modifikasi perilaku dan lingkungan yang mempengaruhi kualitas tidur. Tingkat atau kualitas kebiasaan sebelum tidur seorang berbeda-beda. Terdapat 6 komponen yang dinilai dalam kebiasaan sebelum tidur diantaranya adalah: pola tidur, penggunaan tempat tidur, tingkat aktivitas, kondisi lingkungan, kondisi psikologi, dan diet (konsumsi kopi). Studi mengenai kebiasaan sebelum tidur menjelaskan bahwa pola tidur, diet (minum kopi), kondisi psikologis, penggunaan tempat tidur dan lingkungan dapat mempengaruhi insomnia (Wahyuni et al, 2022).

Hasil penelitian yang di lakukan Bahtiar (2024) Hasil Penelitian didapatkan bahwa terdapat hubungan antara kualitas tidur dengan tingkat insomnia pada lansia (p=0,002). Adapun kesimpulan dari penelitian ini bahwa kualitas tidur berkaitan erat dengan tingkat insomnia pada lansia di PSTW Nirwana Puri Kota Samarinda. Oleh karena itu, tenaga kesehatan perlu mengembangkan intervensi dalam menangani masalah tidur pada lansia sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Setyoadi (2023) Hasil uji statistik didapatkan p value 0,000 dan koefisien korelasi (r) = 0,773 yang artinya terdapat hubungan antara kebiasaan sebelum tidur dengan tingkat insomnia pada lansia, dengan arah korelasi positif (+) yang artinya semakin baik kebiasaan sebelum tidur maka semakin rendah tingkat insomnia yang dilami oleh lanjut usia. Terdapat hubungan antara kebiasaan sebelum tidur (sleep hygiene) terhadap tingkat insomnia pada usia lanjut. Saran yang dapat diberikan untuk penelitian ini yaitu kader posyandu dapat memberikan edukasi kepada lansia mengenai kebiasaan sebelum tidur yang baik pada lansia yang mengalami insomnia.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti, di wilayah kerja UPT Puskesmas Stabat terhadap 8 orang lanisa 5 diantaranya mengatakan mengalami kesulitan untuk tidur malam dan tidak mendapatkan tidur yang baik ataupun berkualiats ketika tidur pada malam hari, ditambah dengan ketika bangun pagi tidak merasa press dan terkadang kepala terasa pusing disertai badan terasa tidak enak dan merasa badanya pegal-pegal dan sakit. Selain itu lansia juga menyatakan sering terbangun pada malam hari karena lingkungan yang bising, penyakit yang kambuh sehingga membuatnya terbangun dan sulit untuk tidur, serta merasa cemas akan keadaan sekarang yang dialami.

Berdasarkan peristiwa atau fenomena tersebut di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tingkat Insomnia Pada Lansia Di UPT Puskesmas Stabat Tahun 2024.

METODE PENELITIAN

a. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian menggambarkan dengan menggunakan rancangan studi analitik cross sectional tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tingkat Insomnia Pada Lansia Di UPT Puskesmas Stabat Tahun 2024.

b. Tempat dan Waktu Penelitian

1) Tempat

Penelitian akan dilaksanakan Di UPT Puskesmas Stabat Tahun 2024.

2) Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan mulai bulan Februari 2025.

c. Populasi dan Sampel

1) Populasi

Menurut Arikunto (2019) populasi adalah individu yang memiliki sifat yang sama walaupun prosentase kesamaan itu sedikit, atau dengan kata lain seluruh individu yang akan dijadikan sebagai obyek penelitian. Populasi yang diambil dalam penelitian ini lansia di UPT Puskesmas Stabat sebanyak 75 orang.

2) Sampel

Arikunto (2019) berpendapat bahwa sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti. Dalam penelitian ini teknik pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik total sampling sebanyak 75 orang. Walaupun demikian, peneliti tetap mengoptimalkan responden sebagai obyek penelitian untuk menggali data. Kriteria sampel meliputi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi, dimana kriteria tersebut menentukan dapat atau tidaknya sampel digunakan.

Adapun kriteria inklusi dan ekslusi dalam penelitian ini adalah:

a) Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria dimana subjek penelitian dapat mewakili dalam sampel penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel (Notoatmodjo, 2020) yaitu :

- Lansia di UPT Puskesmas Stabat
- Bersedia menjadi responden.
- Bisa berbahasa Indonesia

b) Kriteria Ekslusi

Kriteria eksklusi merupakan kriteria dimana subjek penelitian tidak dapat mewakili sampel karena tidak memenuhi syarat sebagai sampel penelitian (Notoatmodjo, 2020). Kriteria eksklusi penelitian ini adalah sebagai berikut :

- Lansia yang tidak berdomisili di UPT Puskesmas Stabat

- Tidak bersedia menjadi responden.
- Tidak bisa berbahasa Indonesia

d. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah untuk membatasi ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel diamati atau diteliti, perlu sekali variabel-variabel tersebut diberi batasan (Notoatmodjo, 2020).

Tabel 3.1.

Definisi Operasional

No Variabel Defenisi Operasional Alat ukur Hasil ukur Skala

1) Kualitas Tidur

Kualitas tidur merupakan fenomena yang sangat kompleks yang melibatkan berbagai domain, antara lain, penilaian terhadap lama waktu tidur, gangguan tidur, masa laten tidur, disfungsi tidur pada siang hari, efisiensi tidur, kualitas tidur, penggunaan obat tidur.

Kuesioner

PSQI

a) Baik (1-9)
b) Ringan (10-18)
c) Sedang (19-27)
d) Buruk (27-36) Ordinal

2) Tingkat Insomnia

Keadaan dimana seseorang mengalami kesulitan tidur pada lansia

Kuesioner KSPBJ-IRS

a) Tidak insomnia (11-19)
b) Ringan (20-27)
c) Berat (28-36)
d) Sangat berat (37-44)

e. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang dipergunakan dalam penelitian ini berupa angket atau kuisioner yang dibuat sendiri oleh peneliti. Menurut Arikunto (2019) instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik, lebih cermat, lengkap, dan sistematis sehingga lebih mudah diolah. Dengan demikian, penggunaan instrumen penelitian yaitu untuk mencari informasi yang lengkap mengenai suatu masalah, fenomena alam maupun sosial.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini tentang kualitas tidur dan tingkat iinsomnia. Untuk mempermudah analisis di berikan nilai (skoring) pada setiap jawaban untuk variabel independen dan dependen pada setiap instrumen sebagai berikut:

1. Kuesioner kualitas tidur

Menurut Arikunto (2019), instrumen penelitian adalah alat pada waktu penelitian mengguanakan suatu metode. Alat pengumpulan data yang di gunakan pada penelitian ini adalah kuesioner tentang kualiatas tidur dengan jumlah kuesioner sebanyak 9 Pernyataan. Adapun kriteria pemberian skor :

a) Buruk, jika mendapatkan skor atau nilai 28-36
b) Sedang, jika mendapatkan skor atau nilai 19-27
c) Ringan, jika mendapatkan skor atau nilai 10-18
d) Baik, jika mendapatkan skor atau nilai 1-9

2. Kuesioner tingkat insomnia

Alat pengumpulan data yang di gunakan pada penelitian ini adalah kuesioner tentang tingkat insomnia dengan jumlah kuesioner sebanyak 11 Pertanyaan. Adapun kriteria pemberian skor :

a) Tidak Insomnia, jika mendapatkan skor atau nilai 11-19
b) Ringan, jika mendapatkan skor atau nilai 20-27
c) Berat, jika mendapatkan skor atau nilai 28-36
d) Sangat Berat, jika mendapatkan skor atau nilai 37-44

f. Metode Pengumpulan Data

a. Sumber Data

Sumber data yang digumakan dalam penelitian ini adalah data primer yaitu Data yang didapat peneliti secara langsung dari tangan pertama. Yang Didapat dengan hasil survey kunjungan dan hasil dari wawancara dengan responden.

Uji Validitas

Uji validitas merupakan sebuah pengukuran yang memperlihatkan kevalidan suatu alat ukur atau sejauh mana sebuah alat ukur mampu mengukur apa yang seharusnya diukur (Polit & Beck, 2019).

Instrument penelitian yang digunakan dalam penelitian ini harus dilakukan uji coba. Uji coba dilakukan untuk menentukan validitas skor butir bertujuan untuk menentukan tingkat keabsahan butir pertanyaan yang tercantum didalam instrument. Sedangkan uji reabilitas dilakukan untuk membuktikan tingkat konsistensi atau kepercayaan atas butir pertanyaan (Sukardi, 2019).

Uji validitas dilakukan untuk mengetahui tingkat kesahian suatu intrumen. Suatu instrumen dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang diinginkan dan dapat mengungkapkan data dari variabel yang diteliti secara tepat (Arikunto, 2019).

Untuk uji validitas dugaan menggunakan program SPSS uji product moment dengan mencari r hitung masing – masing item pertanyaan/pernyataan dan selanjutnya dibandingkan dengan r tabel. Dikatakan valid jika r hitung > dari r tabel (0,3610). Item yang valid diambil dan item yang tidak valid direvisi atau diganti atau dibuang.

Pilot study sebuah penelitian dilakukan kepada sekelompok orang yang bukan sampel penelitian. Menurut Polit dan Beck (2019), pilot study dimanfaatkan untuk uji coba dalam persiapan untuk penelitian yang sebenarnya. Pilot study memiliki tujuan untuk melihat alat yang akan digunakan dalam penelitian lumayan handal, komunikatif, dan lebih mudah dipahami.

Pilot study penelitian ini dilakukan di UPT Puskesmas Hinai Kiri Kepada 30 lansia yang bukan merupakan sampel penelitian. Uji reliabilitas penelitian ini dilakukan di UPT Puskesmas Hinai Kiri karena sama-sama Puskesmas yang terdapat lansia.

Berdasarkan hasil uji reliabilitas variabel kualitas tidur dan tingkat insomnia terlihat nilai Cronbach's Alpha > 0,60 maka kuesioner tersebut dikatakan reliabel.

Tabel 3.1. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Kualitas Tidur Di UPT Puskesmas Hinai Kiri

No	Kualitas Tidur (Cronbach Alpha)		Uji Validitas		Kuesioner	Uji Reliabilitas	
					Kuesioner	r hitung	r tabel
1	P1	0,863	0,3610	valid	0,888	reliabel	
2	P2	0,861	0,3610	valid	0,888	reliabel	
3	P3	0,865	0,3610	valid	0,888	reliabel	
4	P4	0,870	0,3610	valid	0,888	reliabel	
5	P5	0,873	0,3610	valid	0,888	reliabel	
6	P6	0,860	0,3610	valid	0,888	reliabel	
7	P7	0,863	0,3610	valid	0,888	reliabel	
8	P8	0,872	0,3610	valid	0,888	reliabel	
9	P9	0,867	0,3610	valid	0,888	reliabel	

Tabel 3.2. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Tingat Insomnia Di UPT Puskesmas Hinai Kiri

No	Tingkat Insomnia (Cronbach Alpha)		Uji Validitas		Kuesioner	Uji Reliabilitas	
			Kuesioner			r hitung	r tabel
1	P1	0,841	0,3610	valid	0,862	reliabel	
2	P2	0,839	0,3610	valid	0,862	reliabel	
3	P3	0,848	0,3610	valid	0,862	reliabel	
4	P4	0,844	0,3610	valid	0,862	reliabel	
5	P5	0,844	0,3610	valid	0,862	reliabel	
6	P6	0,830	0,3610	valid	0,862	reliabel	
7	P7	0,842	0,3610	valid	0,862	reliabel	
8	P8	0,846	0,3610	valid	0,862	reliabel	

9	P9	0,846	0,3610	valid	0,862	reliabel
10	P10	0,845	0,3610	valid	0,862	reliabel
11	P11	0,854	0,3610	valid	0,862	reliabel

Analisa Data

Setelah semua data pada kuesioner dikumpulkan, maka dilakukan analisa data melalui beberapa tahap. Pertama melihat kembali kelengkapan identitas dan data responden serta memastikan bahwa semua jawaban telah di isi. Kemudian peneliti mengklasifikasikan data dengan membuat tabulasi data yang telah dikumpulkan. Pada penelitian ini pengolahan data dengan menggunakan program komputer.
Analisa data dalam penelitian ini menggunakan beberapa teknik yaitu :

a. Analisa univariat

Analisa data yang dilakukan terhadap variabel hasil penelitian yang hanya digunakan untuk menghasilkan distribusi dan persetase dari setiap variabel.

b. Analisa bivariat

Untuk mengetahui apakan ada hubungan anatara variabel maka penelitian ini menggunakan uji chi-square.
Indikator bahwa data tersebut bisa diuji dengan menggunkan rumus X2 dengan kriteria Hipotesa :

1) Jika nilai asymp sig (2-sided) < 0,05 maka Ho ditolak, Ha diterima.
2) Jika asymp sig (2-sided) > 0,05 maka Ho diterima ,Ha ditolak.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

a. Hasil Penelitian

Analisa Univariat

Hasil pengumpulan data dari responden melalui penelitian ini tentang Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tingkat Insomnia Pada Lansia Di UPT Puskesmas Stabat Tahun 2024 dengan jumlah responden 75 orang dapat disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut :
Tabel 4.1.1.Distribusi Frekuensi Kualitas Tidur Di UPT Puskesmas Stabat
Pada tabel 4.1.1 dapat dilihat bahwa dari 75 responden mayoritas kualitas tidur sedang sebanyak 25 responden (30,7%) dan minoritas buruk sebanyak 9 responden (12,0%).
Tabel 4.1.2.
Distribusi Frekuensi Tingkat Insomnia Pada Lansia Di UPT Puskesmas Stabat Tahun 2024 (n=75)
Pada tabel 4.1.2 dapat dilihat bahwa dari 75 responden mayoritas tingkat insomnia pada lansia ringan sebanyak 45 responden (60,0) dan minoritas tidak insomnia sebanyak 8 responden (10,7%).
4.3 Analisa Bivariat
Tabel 4.3.
Distribusi Frekuensi Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tingkat Insomnia Pada Lansia Di UPT Puskesmas Stabat Tahun 2024 (n=75)

No	Kualitas Hidup	Tingkat Insomnia								Total		*asymp.sig*	*df*
		Tidak Insomnia		Ringan		Berat		Sangat Berat					
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
1	Baik	2	25,0	10	22,2	4	30,8	2	22,2	18	24,0		
2	Ringan	2	25,0	15	33,3	1	7,7	5	55,6	23	30,7	0,002	9
3	Sedang	3	37,5	15	33,3	6	46,2	1	11,1	25	33,3		
4	Buruk	1	12,5	5	11,2	2	15,3	1	11,1	9	12,0		
Total		8	100	45	100	13	100	9	100	75	100		

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat bahwa dari 75 mayoritas kualitas hidup sedang dengan tingkat insomnia pada lansia ringan sebanyak 13 responden (33,3) dan minoritas kualitas hidup buruk dengan tingkat insomnia pada lansia sangat berat sebanyak 1 responden (11,1).
Hasil pengujian hipotesis untuk melihat hubungan antara variabel X dan variabel Y adalah dengan taraf signifikan (α) = 5% (0,05) dan df = 9 di peroleh hasil asymp.sig = 0,002 pada df = 9 dimana sig < α (0,002< 0,05) maka H0 ditolak jadi dapat disimpulkan Ada Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tingkat Insomnia Pada Lansia Di UPT Puskesmas Stabat Tahun 2024.

b. Pembahasan

5.1. Distribusi Frekuensi Kualitas Tidur Di UPT Puskesmas Stabat Tahun 2024 (n=75)

Hasil penelitian menunjukan bahwa dari 75 responden mayoritas kualitas tidur sedang sebanyak 25 responden (30,7%) dan minoritas buruk sebanyak 9 responden (12,0%).
Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa kualitas tidur pada sebagian besar individu masih berada pada kategori sedang, yang berarti terdapat beberapa faktor yang memengaruhi tidur, seperti stres, aktivitas fisik, kebiasaan tidur, dan kondisi lingkungan tidur (Sari et al., 2022). Kualitas tidur yang tidak optimal dapat berdampak pada kesehatan fisik maupun mental seseorang, termasuk menurunkan daya tahan tubuh, mengganggu konsentrasi, serta menurunkan produktivitas (Rahmawati & Lestari, 2021).
Selain itu, faktor usia, kondisi kesehatan, beban kerja, dan kebiasaan penggunaan gawai sebelum tidur juga diketahui berkontribusi terhadap penurunan kualitas tidur (Putri et al., 2023). Oleh karena itu, diperlukan upaya promotif dan edukatif untuk meningkatkan kesadaran individu mengenai pentingnya sleep hygiene agar kualitas tidur dapat ditingkatkan menjadi kategori baik. Secara keseluruhan, temuan ini menegaskan bahwa intervensi terkait pola tidur sehat, pengaturan jadwal tidur, pengendalian stres, dan pembatasan penggunaan gawai sebelum tidur perlu dioptimalkan untuk meminimalkan risiko kualitas tidur yang buruk pada masyarakat.
Peneliti berasumsi bahwa dari 75 responden mayoritas kualitas tidur sedang sebanyak 25. Hal ini dikarenakan sebagian besar responden belum memiliki kualitas tidur yang optimal, meskipun proporsi dengan kualitas tidur buruk relatif rendah.

5.2. Distribusi Frekuensi Tingkat Insomnia Pada Lansia Di UPT Puskesmas Stabat Tahun 2024 (n=75)

Hasil penelitian menunjukan bahwa dari 75 responden mayoritas tingkat insomnia pada lansia ringan sebanyak 45 responden (60,0) dan minoritas tidak insomnia sebanyak 8 responden (10,7%).
Insomnia pada lansia sering terjadi akibat perubahan fisiologis terkait penuaan yang memengaruhi pola tidur, seperti penurunan produksi hormon melatonin dan perubahan ritme sirkadian (Ancoli-Israel & Ayalon, 2019). Selain itu, faktor psikososial seperti kecemasan, kesepian, serta kondisi penyakit kronis juga turut memengaruhi kualitas tidur pada lansia (Crowley, 2019).
Proporsi responden dengan insomnia ringan yang cukup tinggi dalam penelitian ini selaras dengan penelitian sebelumnya oleh Fitriani et al. (2021) yang melaporkan bahwa lebih dari 50% lansia mengalami gangguan tidur dengan derajat ringan hingga sedang. Kondisi ini jika tidak ditangani dapat berdampak pada penurunan kualitas hidup lansia, meningkatkan risiko kelelahan pada siang hari, serta menurunkan kemampuan fungsional dalam aktivitas sehari-hari (Li et al., 2019).
Sementara itu, temuan responden yang tidak mengalami insomnia menunjukkan bahwa sebagian lansia tetap dapat mempertahankan kualitas tidur yang baik. Hal ini mungkin berkaitan dengan penerapan kebiasaan tidur yang sehat, lingkungan tidur yang nyaman, dan dukungan keluarga yang memadai (Brunner et al., 2019). Dengan demikian, hasil penelitian ini menegaskan pentingnya pemberian edukasi mengenai sleep hygiene dan perlunya intervensi non farmakologi seperti relaksasi, terapi musik, maupun konseling untuk membantu mengatasi gangguan tidur pada lansia (Chen et al., 2022). Pendekatan tersebut diharapkan mampu mengurangi prevalensi insomnia ringan agar tidak berkembang menjadi insomnia kronis yang lebih sulit ditangani.
Peneliti berasumsi bahwa dari 75 responden mayoritas tingkat insomnia pada lansia ringan sebanyak 45. Hal ini dikarenakan masalah insomnia masih menjadi keluhan umum pada kelompok lansia.

5.3. Distribusi Frekuensi Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tingkat Insomnia Pada Lansia Di UPT Puskesmas Stabat Tahun 2024 (n=75)

Hasil penelitian menunjukan bahwa dari 75 responden mayoritas kualitas hidup sedang dengan tingkat insomnia pada lansia ringan sebanyak 13 responden (33,3) dan minoritas kualitas hidup buruk dengan tingkat insomnia pada lansia sangat berat sebanyak 1 responden (11,1).

Hasil pengujian hipotesis untuk melihat hubungan antara variabel X dan variabel Y adalah dengan taraf signifikan (α) = 5% (0,05) dan df = 9 di peroleh hasil asymp.sig = 0,002 pada df = 9 dimana sig < α (0,002< 0,05) maka H0 ditolak jadi dapat disimpulkan Ada Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tingkat Insomnia Pada Lansia Di UPT Puskesmas Stabat Tahun 2024.

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2019, populasi lansia di Asia Tenggara terdiri dari sekitar 8% atau sekitar 142 juta orang. Pada tahun 2050, diproyeksikan populasi lansia akan meningkat tiga kali lipat dibandingkan tahun ini. Pada tahun 2020, terdapat sekitar 5,3 juta orang lanjut usia, yang merupakan 7,4% dari keseluruhan populasi. Pada tahun 2021, jumlah lansia telah meningkat menjadi 24 juta, mewakili 9,77% dari total populasi. Diperkirakan pada tahun 2020, jumlah lansia akan mencapai 28,8 juta jiwa, atau 11,34%dari total populasi (Saputra et al., 2021).

Indonesia adalah negara yang dilaporkan bahwa penderita insomnia kebanyakan merupakan golongan lansia. Hampir 40- 50% lansia mengalami kualitas tidur buruk. Kualitas tidur adalah kepuasan seseorang terhadap tidur, sehingga seseorang tersebut tidak memperlihatkan perasaan lelah, mudah terangsang dan gelisah, lesu dan apatis, kehitaman di sekitar mata, kelopak mata bengkak, konjungtiva merah, mata perih, perhatian terpecah-pecah, sakit kepala dan sering menguap atau mengantuk. 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 (Dhari, P. W. 2022).

Gangguan tidur di Indonesia menyerang sekitar 50% orang yang berusia 65 tahun. Insomnia merupakan gangguan tidur yang paling sering ditemukan, setiap tahun diperkirakan sekitar 20%-50% lanjut usia melaporkan adanya insomnia dan sekitar 17% mengalami gangguan tidur yang serius. Prevalensi insomnia pada lanjut usia cukup tinggi yaitu sekitar 67%. Insomnia yang terjadi pada lanjut usia dapat disebabkan dari berbagai faktor diantaranya: lingkungan tempat tinggal yang kotor, bising, bersuhu panas, kondisinya kurang sehat (sakit), stress emosional seperti depresi atau kematian seseorang yang dicintai, konsumsi minuman yang mengandung kafein maupun alkohol secara berlebihan (Hasibuan & Hasna, 2021).

Lansia membutuhkan 7-8 jam tidur per hari, mengalami durasi tidur yang lebih lama dan tidur yang kurang nyenyak, sehingga menyebabkan pola tidur yang bervariasi. Kebiasaan tidur dapat berubah sebagai aspek alami dari penuaan. Banyak dari gangguan ini mungkin terkait dengan proses patologis yang tidak sering dikaitkan dengan penuaan. Berbagai variabel memengaruhi kualitas tidur yang buruk pada lansia. Kualitas tidur menurun seiring dengan bertambahnya usia. Penurunan kualitas tidur dapat menyebabkan insomnia pada lansia (Hasibuan & Hasna, 2021).

Kesulitan tidur atau insomnia adalah keluhan tentang kurangnya kualitas tidur yang di sebabkan karena sulit memasuki tidur, sering terbangun malam kemudian kesulitan untuk kembali tidur, bangun terlalu pagi, dan tidur yang tidak nyenyak. Angka kejadian insomnia akan meningkat seiring bertambahnya usia. Dengan kata lain, gejala insomnia sering terjadi pada orang lanjut usia (lansia), bahkan hampir setengah dari jumlah lansia dilaporkan mengalami kesulitan memulai tidur dalam mempertahankan tidurnya. Gangguan tidur dapat mengancam jiwa baik secara langsung (misalnya insomnia yang bersifat keturunan dan fatal dan apnea tidur obstruktif) atau secara tidak langsung misalnya kecelakaan akibat gangguan tidur (Khairani et al., 2022).

Terjadinya insomnia berhubungan erat dengan proses pada sistem neurologis. Perubahan sistem neurologis seperti penurunan jumlah dan ukuran neuron pada sistem saraf pada lansia yang menyebabkan tidak optimalnya fungsi neurotransmitter yang berhubungan dengan penghantaran sinyal ke otak, tepatnya di kalenjar pineal sehingga terjadinya penurunan produksi melatonin. Menurunnya produksi melatonin pada tubuh seseorang berpengaruh terhadap perubahan irama sirkardian, sehingga menyebabkan penurunan tahap 3 dan 4 dari waktu tidur NREM, bahkan sampai hampir tidak memiliki tidur dalam tahap 4 (Rosliana, I., 2023).

Kualitas tidur menunjukkan kepuasan seseorang terhadap tidurnya, dimana orang tersebut tidak menunjukkan tanda-tanda kekurangan tidur. Kualitas tidur meliputi waktu tidur (durasi), lama waktu untuk tidur (latensi), serta aspek subjektif seperti tidur malam dan istirahat. Kualitas tidur yang baik dapat dinilai dari bagaimana keadaan setelah bangun tidur apakah bugar atau tidak. Penjelasan diatas menegaskan permasalah kualitas tidur lansia menjadi paling sering diaami, maka harus diperhatikan karena dapat mempengaruhi kualitas hidup dan kesehatan dari lansia (Utami et al., 2021)

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kualitas tidur lansia yaitu psikologis, status nutrisi, lingkungan fisik, motivasi, gaya hidup dan kegiatan fisik. Faktor psikologis yang dialami lansia yaitu kecemasan. Lingkungan fisik meliputi pencahayaan, kebisingan, kebersihan kamar, dan teman tidur. Umur juga menjadi faktor yang mempengaruhi kualitas tidur lansia. Status kesehatan lansia dapat menjadi faktor yang mempengaruhi kualitas tidur karena membuat lansia terbangun sehingga pola tidurnya menurun, masalah kesehatan tersebut seperti nyeri, sesak napas, hipertensi, hipertiroidisme dll (Wilkinson & Treas, 2021).

Kebiasaan sebelum tidur juga merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya insomnia pada lanjut usia. Kebiasaan sebelum tidur adalah identifikasi dan modifikasi perilaku dan lingkungan yang mempengaruhi kualitas tidur. Tingkat atau kualitas kebiasaan sebelum tidur seorang berbeda-beda. Terdapat 6 komponen yang dinilai dalam kebiasaan sebelum tidur diantaranya adalah: pola tidur, penggunaan tempat tidur, tingkat aktivitas, kondisi lingkungan, kondisi psikologi, dan diet (konsumsi kopi). Studi mengenai kebiasaan sebelum tidur menjelaskan bahwa pola tidur, diet (minum kopi), kondisi psikologis, penggunaan tempat tidur dan lingkungan dapat mempengaruhi insomnia (Wahyuni et al, 2022).

Hasil penelitian yang di lakukan Bahtiar (2024) Hasil Penelitian didapatkan bahwa terdapat hubungan antara kualitas tidur dengan tingkat insomnia pada lansia (p=0,002). Adapun kesimpulan dari penelitian ini bahwa kualitas tidur berkaitan erat dengan tingkat insomnia pada lansia di PSTW Nirwana Puri Kota Samarinda. Oleh karena itu, tenaga kesehatan perlu mengembangkan intervensi dalam menangani masalah tidur pada lansia sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Setyoadi (2023) Hasil uji statistik didapatkan p value 0,000 dan koefisien korelasi (r) = 0,773 yang artinya terdapat hubungan antara kebiasaan sebelum tidur dengan tingkat insomnia pada lansia, dengan arah korelasi positif (+) yang artinya semakin baik kebiasaan sebelum tidur maka semakin rendah tingkat insomnia yang dilami oleh lanjut usia. Terdapat hubungan antara kebiasaan sebelum tidur (sleep hygiene) terhadap tingkat insomnia pada usia lanjut. Saran yang dapat diberikan untuk penelitian ini yaitu kader posyandu dapat memberikan edukasi kepada lansia mengenai kebiasaan sebelum tidur yang baik pada lansia yang mengalami insomnia.

Berdasarkan hal tersebut maka peneliti dapat berasumsi bahwa jika kualitas tidur lansia baik maka tingkat insomnia pada lansia akan tidak terjadi atau ringan. Tapi sebaliknya jika jika kualitas tidur lansia sangat berat maka tingkat insomnia pada lansia akan buruk atau buruk sekali.

Hasil penelitian ini diharapkan menegaskan pentingnya deteksi dini dan manajemen insomnia pada lansia sebagai upaya promotif dan preventif untuk menjaga kualitas hidup yang optimal di usia lanjut.

KESIMPULAN DAN SARAN

a. Kesimpulan

1) Mayoritas kualitas tidur sedang sebanyak 25 responden (30,7%) dan minoritas buruk sebanyak 9 responden (12,0%).
2) Mayoritas tingkat insomnia pada lansia ringan sebanyak 45 responden (60,0) dan minoritas tidak insomnia sebanyak 8 responden (10,7%).
3) Ada Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tingkat Insomnia Pada Lansia Di UPT Puskesmas Staba Tahun 2024 di peroleh hasil asymp.sig = 0,002 pada df = 9 dimana sig < α (0,001< 0,05).

b. Saran

a. Bagi Lansia

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada lansia pentingnya kualitas tidur untuk menghindari gangguan tidur pada lansia yaitu insomnia.

b. Bagi Tempat Penelitan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan masukan bagi para lansia agar meningatkan kualitas tidur demi menghindatri terjadinya penyakit gangguan tidur insomnia.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi baru guna meningkatkan pengetahuan tentang kualitas tidur dengan tingkat insomnia pada lansia.

d. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan data dasar dan acuan bagi penelitian selanjutnya untuk melakukan penelitian dengan jenis penelitian dan variabel yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

1. Arikunto, S. (2019). Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta.
2. Asmadi. (2020). Konsep dan Aplikasi Kebutuhan Dasar klien. Jakarta : Salemba Medika.
3. Bahtiar, DKK. (2024). Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tingkat Insomnia Pada Lansia: Studi Cross-Sectional. ASJN. Vol 5, No. 1, Mei 2024, 15-24.
4. Beck, Cheryl Tatano; Polit, D. F. (2019). Essentials of Nursing Research: Appraising Evidence for Nursing Practice (Nineth). Philadelphia: Wolters Kluwer.
5. Dhari, P. W., & Silvitasari, I. (2022). Hubungan Antara Sleep Hygiene Dengan Tingkat Insomnia Pada Lansia Di Kecamatan Jebres Kelurahan Gandekan Rw 05 Surakarta. Nusantara Hasana Journal, 2(5), 71–77.
6. Fadlilah, M., Aristoteles, A., & Pebyana, B. (2020). Hubungan Kualitas Tidur Dengan Kesiapan Mengikuti Proses Belajar Mahasiswa S1 Keperawatan Semester IV Stikes Muhammadiyah Palembang. Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan, 11(1), 86-94.
7. Ghaddafi M. (2019). Tatalaksana Insomnia dengan Farmakologi dan Non farmakologi. Medika Udayana.2(1):1-17.
8. Hasibuan, R. K., & Hasna, J. A. (2021). Gambaran Kualitas Tidur pada Lansia dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya di Kecamatan Kayangan , Kabupaten Lombok Utara, Nusa Tenggara Barat. Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan, 17(2), 187–195.
9. Haryanti, D. Y. P. (2020). Insomnia Selama Pandemi COVID-19. Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada, 9(2), 1111-1119.
10. Imadudin, M. I. (2021). Prevalensi Insomnia Pada Mahasiswa Fkik Uin Angkatan 2021 Pada Tahun 2012. 123456789/526161/1/ Mohamad ibnu imadudin fkik.Pdf.
11. Iskandar, Y., & Setyonegoro, R. K. (2020). Psikiatri Biologi Vol III Diagnosa Dan Terapi dari Insomnia. Yayasan Dharma Graha.
12. Khairani, N., Juanita, J., & Rahmawati, R. (2022). Gambaran Insomnia Pada Lansia di Kota Banda Aceh. JIM Fkep, 6(1), 106–111.
13. Notoatmodjo S. (2020). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta.
14. Ohayon, M., Wickwire E.M., Hirshkowitz, M., Albert, S.M., Avidan, A., Daly, F.J., dkk.. (2021). National Sleep Foundation, sleep quality recommendations : first report', Sleep Health, 3(1), 6-19.
15. Rafknowledge. (2021). Insomnia dan Gangguan Tidur Lainnya. Jakarta : Elex Media Komputindi.
16. Reza, R. R. et al. (2019). Fungsi Tidur dalam Manajemen Kesehatan. Jurnal Majority, 8(2), hal. 247–253.
17. Respir, A. J. (2020). Insomnia. American Thoracic Siecity, Tahun 2020, Nomor 190, P9-P1.
18. Rosliana, I. (2023). Hubungan Gaya Hidup, Pola Makan serta Kualitas Tidur Lansia terhadap Pengendalian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Parungpanjang Bogor Tahun 2022. Public Health Education, 2(3), 317–324.
19. Saputra, H., Layun, M. K., Rusdi, R., & Ain, A. (2021). Gambaran Kualitas Tidur Yang Terjadi Pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda Pada Era Pandemi Covid-19. Jurnal Keperawatan Wiyata, 2(1), 11–20.
20. Setyoadi, dkk. (2023). Hubungan Sleep Hygiene Terhadap Tingkat Insomnia pada Lanjut Usia. Jurnal Keperawatan Malang Volume 8, No 1, 2023, 290-300.

21. Sutrisno, R., Faisal and Huda, F. (2020). Perbandingan Kualitas Tidur Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran yang Menggunakan dan tidak Menggunakan Cahaya Lampu Saat Tidur, [Skripsi]. Padjadjaran : Universitas Padjadjaran.
22. Sukmawati, NMH, & Putra, IGSW. (2019). Reliabilitas Kusioner Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) Versi Bahasa Indonesia Dalam Mengukur', Jurnal Lingkungan & Pembangunan, 3(2), 30–38.
23. Susanti, L. (2021). Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Insomnia di Poliklinik Saraf RS DR. M. Djamil Padang. Andalas (Vol.4).
24. Utami, R. J., Indarwati, R., & Pradanie, R. (2021). Analisa Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Tidur Lansia Di Panti. Jurnal Health Sains, 2(3), 362–380.
25. Wahyuni et al. (2022). Sleep Hygiene Education untuk Menurunkan Insomnia dan Peningkatan Kualitas Tidur Wanita. Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes, 13(November), 46–52.
26. Wahyuni, I. . (2020). Pengaruh Terapi Musik Terhadap Insomnia Pada Usia Lanjut di Panti Sosial Tersna Werda "Abiyoso" Pakembinangun, Pakemsleman, Yogyakarta.
27. Wilkinson, J. M., & Treas, L. S. (2021). Fundametals of Nursing (2nd ed.). Davis Compay.