

---

---

**KEJADIAN INSOMNIA BERDASAR KARAKTERISTIK  
DAN TINGKAT KECEMASAN PADA LANSIA DI  
PANTI WREDHA PUCANG GADING SEMARANG**



Evi rianjani\*, Heryanto Adi Nugroho\*\*,Rahayu Astuti\*\*\*

**ABSTRAK**

Secara individu, pada usia diatas 55 tahun terjadi proses penuaan secara alamiah. Hal ini akan menimbulkan masalah fisik, mental, sosial, ekonomi, dan psikologi. Penyakit yang umum dijumpai pada lansia adalah penyakit gangguan tidur atau insomnia. Berdasarkan data di Panti Wredha Pucang Gading Semarang terdapat 50% lansia yang mengalami keluhan gangguan tidur diantaranya disebabkan oleh faktor kecemasan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui kejadian insomnia berdasarkan karakteristik dan tingkat kecemasan pada lansia di Panti Wredha Pucang Gading Semarang. Penelitian ini merupakan penelitian *Deskriptif Korelasi* dengan pendekatan *Crosssectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang tinggal di panti Wredha Pucang Gading Semarang, sebanyak 115 orang dan sampel yang diambil adalah seluruh anggota populasi kecuali lansia yang tidak memenuhi criteria inklusi sehingga sampel berjumlah 97 orang. Variabel *independent* adalah karakteristik responden (umur dan jenis kelamin) serta tingkat kecemasan. Variabel *dependent* adalah kejadian insomnia pada lansia. Uji statistik yang digunakan korelasi *Pearson Product Moment*, *Rank Spearman* dan *Chi Square* ( $\chi^2$ ). Berdasarkan hasil analisis statistik diperoleh rata-rata umur responden yaitu sebesar 69,9 tahun, sebagian besar responden adalah berjenis kelamin perempuan yaitu sebesar 51 responden (52,6%), rata-rata skor tingkat kecemasan responden yaitu sebesar 32,42, rata-rata skor kejadian insomnia responden yaitu sebesar 30,10. Ada hubungan yang signifikan antara umur dengan kejadian insomnia pada lansia di Panti Wredha Pucang Gading Semarang didapatkan hasil  $r = 0,921$  nilai  $p$ -value 0,000, Ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kejadian insomnia pada lansia di Panti Wredha Pucang Gading Semarang didapatkan hasil  $\chi^2 = 78,036$  dan nilai  $p$ -value 0,000, Ada hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dengan kejadian insomnia pada lansia di Panti Wredha Pucang Gading Semarang didapatkan hasil  $r = 0,952$  nilai  $p$ -value 0,000. Berdasarkan hasil analisis statistik tersebut maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara usia, jenis kelamin dan tingkat kecemasan dengan kejadian insomnia. Diharapkan lansia dan pengurus panti dapat lebih mengantisipasi faktor-faktor yang dapat menimbulkan kecemasan pada lansia, dan dapat mengatasi masalah yang dialaminya secara bersama-sama untuk dapat mengurangi tingkat kecemasan sehingga dapat mengurangi kejadian insomnia pada lansia

Kata kunci: lansia, usia, jenis kelamin, tingkat kecemasan, insomnia

## LATAR BELAKANG

---

**S**eiring dengan keberhasilan pemerintah dalam pembangunan nasional, telah mewujutkan hasil yang positif di berbagai bidang, yaitu adanya kemajuan ekonomi, perbaikan lingkungan hidup, terutama di bidang medis atau ilmu kedokteran hingga dapat meningkatkan kualitas kesehatan penduduk serta meningkatkan umur harapan hidup manusia. Akibatnya, jumlah penduduk yang lanjut usia meningkat dan bertambah cenderung lebih cepat. Saat ini, di seluruh dunia jumlah orang lanjut usia (lansia) di perkirakan ada 500 juta dengan usia rata-rata 60 tahun dan di perkirakan pada tahun 2025 akan mencapai 1,2 milyar (Nugroho, 2000).

Lansia merupakan seorang laki-laki atau perempuan yang berusia 60 tahun atau lebih, secara fisik masih berkemampuan (potensial) maupun karena suatu hal yang tidak mampu lagi maupun berperan secara aktif dalam pembangunan (tidak potensial) (Depkes, 2001). Jadi lanjut usia adalah mereka yang mengalami perubahan-perubahan fisik yang wajar, kulit sudah tidak kencang, otot-otot sudah mengendor, dan organ-organ tubuhnya kurang berfungsi dengan baik.

Secara individu, pada usia diatas 55 tahun terjadi proses penuaan secara alamiah. Hal ini akan menimbulkan masalah fisik, mental, sosial, ekonomi, dan psikologi. Dengan bergesernya pola perekonomian dari pertanian ke industri maka pola penyakit juga bergeser dari penyakit menular menjadi penyakit tidak menular atau *degeneratife* (Nugroho,2000). Penyakit yang umum dijumpai pada lansia adalah penyakit gangguan tidur atau insomnia. Tidur merupakan suatu proses otak yang dibutuhkan oleh seseorang untuk dapat berfungsi dengan baik (Amir,2007).

Keluhan-keluhan seputar masalah tidur menduduki peringkat tinggi di antara masalah-masalah yang berhubungan dengan lansia. Walaupun beberapa keluhan mengenai kualitas tidur dapat berhubungan dengan proses penuan alami, tetapi biasa juga sebagai kombinasi dari perubahan karena faktor resiko pada usia lanjut (Miller,1998).

Gangguan dalam pola tidur normal pada orang tua mempunyai konsekuensi kesehatan yang penting, terutama *mood* dan fungsi *kognitif*. Masalah

tidur dapat mengganggu pekerjaan kehidupan keluarga dan masyarakat. Secara fungsional perubahan tersebut mempunyai pengaruh pada kehidupan sehari-hari usia lanjut. Ada persepsi bahwa gangguan tidur mempunyai konsekuensi psikososial yang mempengaruhi kualitas hidup lansia. Perubahan pola tidur tersebut membawa dampak secara keseluruhan terhadap kualitas dan kuantitas tidur lansia, Masalah tidur itu seperti (hanya dapat tidur tidak lebih dari lima jam sehari ). Hal yang sama dijumpai pada lansia di Panti Wredha Puncung Gading Semarang. Pada kelompok usia lanjut lebih banyak mengeluh berupa kesulitan memulai tidur, sering terbangun pada tengah malam dan kesulitan tidur kembali. (Prayitno,2002)

Penyebab insomnia bervariasi dan mencakup masalah medis kronis atau akut, kebiasaan jam tidur atau rutinitas tidur yang buruk, stress, dan lingkungan yang mengubah irama hidup. Apabila insomnia diduga disebabkan oleh masalah mental atau fisik, maka harus diperlakukan sebagai gangguan mental atau fisik. Apabila insomnia diduga disebabkan oleh faktor lingkungan, maka harus mengubah faktor tersebut dan memberikan perawatan yang responsif terhadap insomnia. Keluhan ini biasa jadi karena persoalan medik atau kondisi psikologis, misalnya akibat stress dan depresi, sakit fisik, atau pengaruh gaya hidup seperti seringkali minum kopi, alkohol dan merokok (William, 1999).

Insomnia adalah gejala yang dialami oleh klien yang, mengalami kesulitan kronis untuk tidur, sering terbangun dari tidur atau tidur singkat atau tidur non restoratif. Penderita insomnia mengeluarkan rasa ngantuk yang berlebihan di siang hari dan kuantitas dan kualitas tidurnya tidak cukup. Insomnia dapat menandakan adanya gangguan fisik atau psikologis. Seseorang dapat mengalami insomnia transient akibat stress situasional seperti masalah keluarga, kerja, sekolah, kehilangan orang yang dicintai, Insomnia dapat terjadi berulang tetapi di antara episode tersebut klien dapat tidur dengan baik. Namun, kasus insomnia temporer akibat situasi stress dapat menyebabkan kesulitan kronik untuk mendapatkan tidur yang cukup, mungkin disebabkan oleh kekhawatiran dan kecemasan yang terjadi untuk mendapatkan tidur yang adekuat tersebut (Patricia dan Anne, 2005).

Penelitian ini difokuskan pada lansia yang berdomisili di kota Semarang tepatnya di Panti WredhaPucang Gading Semarang. Panti Wredha Pucang Gading adalah tempat yang mungkin menjadi alternatif pilihan terakhir, karena para lansia akan lebih senang tinggal dirumah sendiri dengan pembantu atau perawat atau dirumah anak dibanding harus tinggal di Panti Wredha. Di Panti Wreda juga para lansia akan mempunyai teman-teman yang seusia mereka, sehingga setidaknya mereka mempunyai komunitas yang sama.

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada 22 Januari 2010 di Panti WredhaPucang Gading Semarang. Informasi yang diperoleh dari pengurus panti bahwa di Panti wredha Pucang Gading Semarang menampung lansia kurang lebih 115 lansia, terdiri dari 73 (63,5%) lansia perempuan dan 42 (36,5%) lansia laki-laki, dari jumlah lansia tersebut terdapat 50% lansia yang mengalami keluhan gangguan tidur diantaranya disebabkan oleh faktor kecemasan. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang kejadian insomnia berdasar karakteristik dan tingkat kecemasan pada lansia di Panti Wredha Pucang Gading Semarang.

## **METODOLOGI**

Penelitian ini merupakan penelitian *non experiment* dengan desain penelitian *deskriptif korelation*, dan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang tinggal di Panti Wredha Pucang Gading Semarang sejumlah 115 orang. Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah *Total sampling*, artinya sampel yang digunakan adalah total populasi sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi sehingga didapat jumlah responden 97 lansia. Alat pengukuran kejadian insomnia dan tingkat kecemasan menggunakan kuesioner. Proses penelitian berlangsung mulai dari tanggal 7 Juli 2010. Data analisis secara univariat, bivariat (diuji kenormalanya dengan menggunakan *kolmogorov smirnov test* jika tata normal menggunakan *Pearson Product Moment*, dan jika data tidak normal menggunakan uji *Rank Spearman*. Jika data berjenis katagorik maka uji yang digunakan adalah *Chi-Square*).

## HASIL

Responden penelitian di Panti Wredha Pucang Gading Semarang, Juli 2010, dari 97 responden yang diberikan pertanyaan berdasarkan umur rata-rata umur responden 70 dengan umur termuda 60 tahun dan umur tertua 80 tahun. Jenis kelamin responden di Panti Wredha Pucang Gading Semarang, Juli 2010, dari 97 responden yang diberikan pertanyaan berdasarkan jenis kelamin responden diketahui bahwa sebagian besar adalah perempuan 51 orang (52,6%) dan sisanya laki-laki 46 orang (47,7%). Tingkat kecemasan responden di Panti Wredha Pucang Gading Semarang, Juli 2010, dari 97 responden rata-rata tingkat kecemasan 32,4 dengan skor tingkat kecemasan terendah adalah 16 dan skor kecemasan tertinggi adalah 50, standar deviasi berada pada angka 7,75. Kejadian insomnia di Panti Wredha Pucang Gading Semarang, Juli 2010 diketahui bahwa rata-rata kejadian insomnia adalah 30,1 dengan skor kejadian insomnia terendah 14 dan skor kejadian insomnia tertinggi adalah 45, dengan standar deviasi 6,81. Pada analisa bivariat hubungan usia dengan kejadian insomnia di Panti Wredha Pucang gading Semarang, Juli 2010 Sebelum dilakukan uji hubungan maka sebelumnya terlebih dahulu dilakukan uji kenormalan pada data usia dan kejadian insomnia. Hasil uji normalitas data menunjukkan bahwa p-value pada data usia adalah 0,734 ( $>0,05$ ) dan p-value pada data kejadian insomnia adalah 0,155 ( $>0,05$ ), dengan demikian maka data berdistribusi normal sehingga menggunakan uji *Pearson Product Moment*. Berdasarkan hasil uji hubungan jenis kelamin dengan kejadian insomnia di Panti Wredha Pucang Gading Semarang, diperoleh hasil bahwa responden yang berjenis kelamin laki-laki 44 responden (95,7%) yang tidak pernah dan kadang-kadang, sedangkan yang berjenis kelamin perempuan sebagian besar sering dan selalu mengalami kejadian insomnia sebanyak 48 responden (94,1%). Berdasarkan analisis dengan menggunakan uji *Chi Square* didapatkan nilai  $p\text{-value}=0,000$  ( $p\text{ value}< 0,05$ ) sehingga  $H_0$  ditolak, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kejadian insomnia pada lansia di Panti Wredha Pucang Gading Semarang. Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kejadian Insomnia Pada Lansia Di Panti Wredha Pucang Gading Semarang Sebelum dilakukan uji hubungan maka

sebelumnya terlebih dahulu dilakukan uji kenormalan pada data tingkat kecemasan dan kejadian insomnia. Hasil uji normalitas data menunjukkan bahwa p-value pada data tingkat kecemasan adalah 0,046 ( $<0,05$ ) dan p-value pada data kejadian insomnia adalah 0,155 ( $>0,05$ ), dengan demikian maka data tidak berdistribusi normal. Sedangkan hasil analisis data dengan menggunakan uji *Rank Spearmans* didapatkan hasil koefisien korelasi ( $r$ ) = 0,952 artinya kekuatan atau keeratan hubungan antara cemas dengan kejadian insomnia pada lansia termasuk kuat, dan berpola linier positif. Pada hasil uji hipotesis didapatkan nilai p-value 0,000  $<\alpha$  (0,05) sehingga  $H_0$  ditolak, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dengan kejadian insomnia pada lansia di Panti Wredha Pucang Gading Semarang.

**Tabel 1**

**Hasil Analisis Statistik Deskriptif Responden berdasarkan Usia Lansia di Panti Wredha Pucang Gading Semarang, Juli 2010 (n=97)**

| Usia | n  | Mean  | Min | Max | Median | Modus | SD    |
|------|----|-------|-----|-----|--------|-------|-------|
|      | 97 | 69,91 | 60  | 80  | 70     | 70    | 4.859 |

**Tabel 2**

**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia di Panti Wredha Pucang Gading Semarang, Juli 2010 (n=97)**

| Jenis kelamin | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|---------------|---------------|----------------|
| Elderly       | 80            | 82,5           |
| Old           | 17            | 17,5           |
| Total         | 97            | 100.0          |

**Table 3**

**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Panti Wredha Pucang Gading Semarang, Juli 2010 (n=97)**

| Jenis kelamin | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|---------------|---------------|----------------|
| Laki-laki     | 46            | 47,4           |
| Perempuan     | 51            | 52,6           |
| Total         | 97            | 100.0          |

**Tabel 4**

**Hasil Analisis Statistik Deskriptif Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan Pada Lansia di Panti Wredha Pucang Gading Semarang, Juli 2010 (n=97)**

| Tingkat Kecemasan | n  | Mean  | Min | Max | Median | Modus | SD    |
|-------------------|----|-------|-----|-----|--------|-------|-------|
|                   | 97 | 32,42 | 16  | 50  | 30     | 27    | 7,746 |

**Tabel 5**

**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan Lansia di Panti Wredha Pucang Gading Semarang, Juli 2010 (n=97)**

| Kecemasan Responden | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|---------------------|---------------|----------------|
| Cemas Ringan        | 7             | 7,2            |
| Cemas Sedang        | 30            | 30,9           |
| Cemas Berat         | 53            | 54,6           |
| Cemas berat Selaki  | 7             | 7,2            |
| Total               | 97            | 100.0          |

**Tabel 6**  
**Hasil Analisis Statistik Deskriptif Responden Berdasarkan Kejadian**  
**Insomnia Pada Lansia di Panti Wredha Pucang Gading Semarang, Juli 2010**  
**(n=97)**

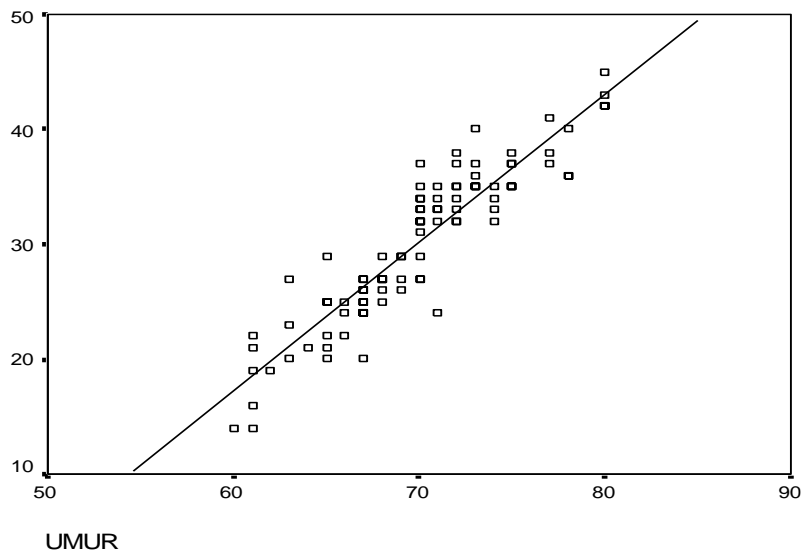
| Kejadian<br>Insomnia | n  | Mean  | Min | Max | Median | Modus | SD    |
|----------------------|----|-------|-----|-----|--------|-------|-------|
|                      | 97 | 30,10 | 14  | 45  | 32     | 35    | 6,809 |

**Tabel 7**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian Insomnia Pada**  
**Lansia di Panti Wredha Pucang Gading Semarang, Juli 2010 (n=97)**

| Kejadian Insomnia | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|-------------------|---------------|----------------|
| Tidak pernah      | 8             | 8,2            |
| Kadang-kadang     | 39            | 40,2           |
| Sering            | 42            | 43,3           |
| Selalu            | 8             | 8,2            |
| Total             | 97            | 100.0          |

**Gambar 4.1.**  
**Diagram Tebar Hubungan Usia Dengan Kejadian Insomnia Pada Lansia Di Panti**  
**Wredha Pucang Gading Semarang, tahun 2010**





$r : 0,921$

$p : 0,000$

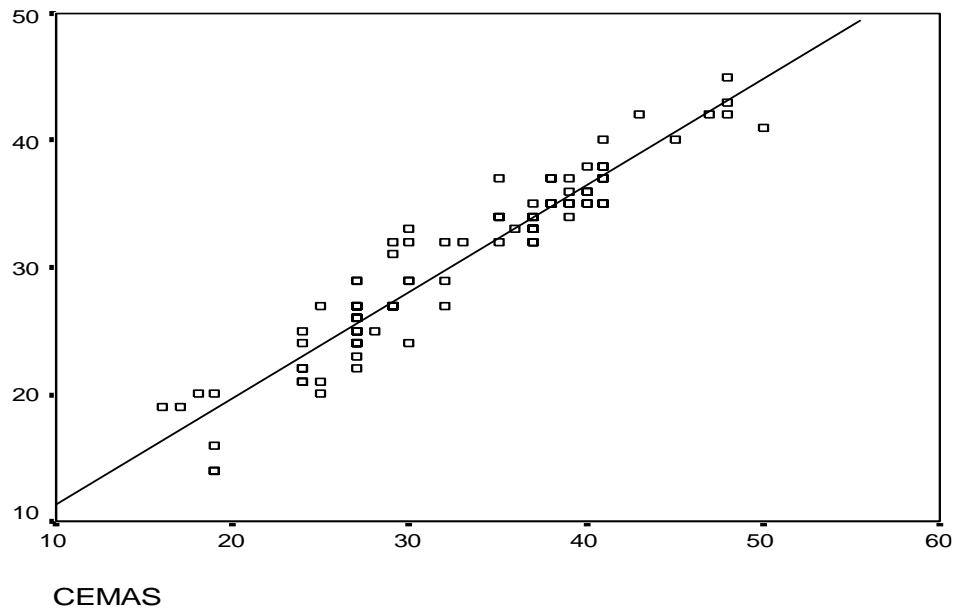
**Tabel 8**

**Hubungan Jenis Kelamin Dengan Kejadian Insomnia Pada Lansia Di Panti Wredha Pucang Gading Semarang**

| Kejadian insomnia |                              |      |                 |     |       |      |       |         |
|-------------------|------------------------------|------|-----------------|-----|-------|------|-------|---------|
| Jenis kelamin     | Tidak pernah & kadang-kadang | %    | Sering & selalu | %   | Total | %    | $X^2$ | p-Value |
| Laki-laki         | 44                           | 95,7 | 2               | 4,3 | 46    | 100, |       |         |
| Perempuan         | 3                            | 5,9  | 48              | 94, | 51    | 0    | 74,48 | 0,00    |
|                   |                              |      |                 | 1   |       | 100, | 3     | 0       |
| Total             | 47                           | 48,5 | 50              | 51, | 97    | 100, |       |         |
|                   |                              |      |                 | 5   |       | 0    |       |         |

**Gambar 4.2**

**Diagram Tebar Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kejadian Insomnia Pada Lansia Di Panti Wredha Pucang Gading Semarang, tahun 2010**



r : 0,952

p : 0,000

## PEMBAHASAN

Berdasarkan mayoritas usia responden dalam penelitian yaitu 60-74 tahun maka seseorang dikatakan sudah memasuki dalam kategori lanjut usia. Hasil penelitian tersebut dimungkinkan karena seiring dengan meningkatnya usia dapat mempengaruhi kondisi psikologi seseorang yang mana semakin bertambah usia seseorang, maka akan semakin mengalami perubahan atau degenerasi fungsi tubuh. Perubahan tersebut salah satunya adalah dengan berkurangnya waktu atau kebutuhan istirahat atau tidur. Hal tersebut dikarenakan pada lansia lebih sering memikirkan tentang apa yang telah terjadi dimasa lampayanya atau memikirkan bagaimana seorang lansia tersebut dapat menjalani masa tuanya yang bermanfaat sebagai bekal untuk kehidupan yang akan datang, dengan demikian akan meningkatkan beban pikiran lansia sehingga lansia akan mudah terbangun dari tidurnya dan sulit untuk memulai tidur lagi. Yang mana kejadian tersebut lebih dikenal dengan istilah insomnia.

Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat Prayitno (2004), yang mengungkapkan bahwa lansia lebih banyak menghabiskan waktunya di tempat tidur, mudah jatuh tidur, tetapi juga mudah terbangun dari tidurnya. Perubahan yang sangat menonjol yaitu terjadi pengurangan pada gelombang lambat, terutama stadium 4 Gelombang alfa menurun dan meningkatkan frekuensi

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 52,6%. Hasil penelitian ini dimungkinkan karena sesuai dengan pembagian tugas dalam sistem keluarga, pada hakekatnya wanita lebih cenderung untuk melakukan tugas-tugas dalam rumah tangga. Tugas tersebut mulai dari menyiapkan makanan, menjaga kebersihan rumah dan mengurus anak, maka membuat seorang wanita lebih banyak kegiatan di rumah. Banayaknya kegiatan membuat seorang wanita cenderung mengalami insomnia dari pada laki-laki. Selain itu secara psikologis wanita memiliki mekanisme koping yang lebih rendah dari pada seorang laki-laki, dengan demikian seorang wanita akan lebih mengalami ketegangan dan kecemasan sehingga menjadi stressor tersendiri untuk terjadinya insomnia.

Hasil penelitian ini sependapat dengan Peek dan Nungki (2007), yang menyatakan bahwa jenis kelamin merupakan aspek identitas yang sangat berarti, wanita dan pria mempunyai pengalaman yang berbeda tentang pembentukan identitas jenis kelamin. Identitas jenis kelamin terbentuk sekitar usia tiga tahun. Anak laki-laki dan perempuan mulai mengenal tingkah laku dan ciri-ciri kepribadian yang sesuai bagi masing-masing jenis kelaminya.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden dinyatakan mengalami kecemasan berat yaitu sebanyak 54,6%. Hasil tersebut dimungkinkan karena lansia lebih banyak memikirkan sesuatu hal baik yang sudah terjadi maupun yang akan terjadi. Selain itu pada masa lansia biasanya lansia sudah mulai terfikirkan dengan adanya dunia akhirat sehingga menimbulkan kekhawatiran atau kecemasan tersendiri bagi lansia untuk menyiapkan bekal agar selamat dalam dunia akhirat yang akan datang.

Kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Keadaan emosi ini tidak memiliki obyek yang spesifik. Kecemasan dialami secara subjektif dan dikomunikasikan secara interpersonal (Stuart, 2006). Kecemasan adalah suatu sinyal yang menyadarkan dan memperingatkan adanya bahaya yang mengancam dan memungkinkan seseorang mengambil tindakan untuk mengatasi ancaman (Kaplan dan Sadock, 1999).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden dinyatakan sering mengalami kejadian insomnia yaitu sebanyak 43,3%. Hasil penelitian ini dimungkinkan karena seperti yang sudah disebutkan sebelumnya, sebagian besar lansia berisiko tinggi mengalami gangguan tidur akibat berbagai faktor proses patologis terkait usia dapat menyebabkan perubahan pola tidur. Gangguan tidur tersebut disebabkan oleh beban pikiran yaitu adanya kekhawatiran yang dirasakan oleh lansia terhadap keluarganya, Lansia yang mengalami keluhan beban pikiran disebabkan memikirkan keluarga yang ditinggalkan karena keadaan ekonomi keluarga yang masih kurang mencukupi, selain itu menderita sakit fisik seperti kondisi psikiatrik, terutama depresi dan kecemasan.

Selain itu hasil penelitian ini didukung pendapat dari William (1999), yang menyatakan bahwa sebagian besar lansia yang menderita penyakit dan gangguan mental lebih berisiko mengalami gangguan tidur. Kejadian insomnia ini dapat dialami oleh para lansia, hal ini terjadi karena banyak penyebab atau masalah yang mengakibatkan terjadinya insomnia tersebut. Faktor penyebab insomnia biasanya dikarenakan masalah medis kronis atau akut, kebiasaan jam tidur atau rutinitas tidur yang buruk, stress, dan lingkungan yang mengubah irama hidup. Apabila insomnia diduga disebabkan oleh masalah mental atau fisik, maka harus diperlakukan sebagai gangguan mental atau fisik. Apabila insomnia diduga disebabkan oleh faktor lingkungan, maka harus mengubah faktor tersebut dan memberikan perawatan yang responsive terhadap insomnia. Keluhan ini biasa jadi karena persoalan medik atau kondisi psikologis, misalnya akibat stress dan depresi, sakit fisik, atau pengaruh gaya hidup seperti seringkali minum kopi, alkohol dan merokok.

Berdasarkan hasil penelitian di atas, dimungkinkan karena dengan bertambahnya usia seseorang akan berpengaruh terhadap kondisi fisik dan biologis tubuh. Pada masa lansia akan mengalami perubahan atau penurunan fungsi tubuhnya. Salah satu diantaranya adalah berkurangnya kebutuhan tidur. Seseorang lansia akan terbangun lebih sering di malam hari, dan membutuhkan banyak waktu untuk jauh tertidur. Akan tetapi, pada lansia yang berhasil beradaptasi terhadap perubahan fisiologis dan psikologis dalam penuaan lebih mudah memelihara tidur dan keberlangsungan dalam siklus tidur yang mirip dengan dewasa muda.

Menurut Stanley dan Patricia (2002), pada umumnya lansia mengalami penurunan fungsi kognitif dan psikomotor. Faktor yang mempengaruhi perubahan mental yaitu: perubahan fisik, kesehatan umum, tingkat pendidikan, keturunan, lingkungan. Dari segi mental emosional lansia sering muncul perasaan pesimis, timbulnya perasaan tidak aman dan cemas, adanya kekacauan mental akut, merasa terancam akan timbulnya suatu penyakit atau takut di terlantarkan karena tidak berguna lagi. Dengan adanya hal tersebut maka lansia akan menjadi lebih banyak mementingkan kehidupan akhirat daripada kehidupan duniawi, selain itu lansia biasanya sering mengingat atau merenungi setiap perbuatan yang dilakukannya selama masa mudanya sebagai bekal ansia kelak di akhirat. Dengan adanya hal tersebut maka lansia menjadi susah untuk memulai tidurnya.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar wanita lebih sering mengalami kejadian insomnia dibandingkan dengan laki-laki. Hal tersebut dikarenakan pada hakekatnya wanita lebih cenderung secara psikologis memiliki mekanisme koping yang lebih rendah dari pada seorang laki-laki, dengan demikian seorang wanita akan lebih mengalami ketegangan dan kecemasan sehingga menjadi stressor tersendiri untuk terjadinya insomnia pada wanita dibandingkan dengan laki-laki.

Secara fisik wanita mengalami resiko lebih tinggi terkena penyakit degeneratif dibandingkan dengan laki-laki. Hal ini terjadi dikarenakan secara fisiologis wanita akan mengalami suatu proses kehamilan dan persalinan, yang mana dalam keadaan tersebut wanita menjadi rentan terhadap suatu penyakit karena terjadi

perubahan hormone-hormon dalam tubuh, hormone tubuh yang tidak adekuat mengakibatkan seorang wanita mengalami penurunan sistem kekebalan tubuh. Jika sistem kekebalan tubuh menurun maka tubuh akan beresiko terkena suatu penyakit. Selain itu, wanita secara psikologis memiliki mekanisme coping yang lebih rendah dibandingkan dengan laki-laki dalam mengatasi suatu masalah. Dengan adanya gangguan secara fisik maupun secara psikologis tersebut maka wanita akan mengalami suatu kecemasan, jika kecemasan itu berlanjut maka akan mengakibatkan seorang lansia lebih sering mengalami kejadian insomnia dibandingkan dengan laki-laki (Rawlins, 2001).

Hasil penelitian ini dimungkinkan karena pada masa lansia akan mengalami perubahan dalam kondisi psikologis maupun dalam kondisi fisik. Perubahan yang terjadi dalam kondisi psikologis yaitu salah satunya terdinya kecemasan. Kecemasan tersebut terjadi karena lansia mengalami ketakutan akan datangnya kematian maupun penyakit-penyakit fisik yang menyertai kehidupan lansia. Dengan demikian tingkat kecemasan lansia akan lebih meningkat sehingga menyebabkan lansia mengalami gangguan dalam pola istirahat atau tidur (insomnia).

Dengan demikian hasil penelitian di atas sesuai teori yang dikemukakan seperti sudah disebutkan William, (1999). Sebelumnya, penyebab insomnia bervariasi dan mencakup masalah medis kronis atau akut, kebiasaan jam tidur atau rutinitas tidur yang buruk, stress, dan lingkungan yang mengubah irama hidup. Apabila insomnia diduga disebabkan oleh masalah mental atau fisik, maka harus diperlakukan sebagai gangguan mental atau fisik. Apabila insomnia diduga disebabkan oleh faktor lingkungan, maka harus mengubah faktor tersebut dan memberikan perawatan yang responsif terhadap insomnia. Keluhan ini biasa jadi karena persoalan medik atau kondisi psikologis, misalnya akibat stress dan depresi, sakit fisik, atau pengaruh gaya hidup seperti seringkali minum kopi, alkohol dan merokok.

## PENUTUP

Berdasarkan hasil pembahasan tentang kejadian insomnia berdasar karakteristik dan tingkat kecemasan pada lansia di Panti Wredha Pucang Gading Semarang, maka dapat disimpulkan sebagai berikut Karakteristik lansia berdasarkan umur didapatkan rata-rata umur responden yaitu sebesar 69,9 tahun, sedangkan standar deviasi atau simpangan baku umur responden adalah 4,85 dan umur termuda responden adalah 60 tahun serta umur tertua responden adalah 80 tahun. Karakteristik lansia berdasarkan jenis kelamin didapatkan bahwa sebagian besar responden adalah berjenis kelamin perempuan yaitu sebesar 51 responden (52,6%), sedangkan yang responden yang lain berjenis kelamin laki-laki yaitu sebesar 46 responden (47,4%). Tingkat kecemasan lansia didapatkan bahwa rata-rata skor tingkat kecemasan responden yaitu sebesar 32,42, sedangkan standar deviasi atau simpangan baku skor tingkat kecemasan responden yaitu sebesar 7,74 dan skor minimal tingkat kecemasan responden yaitu sebesar 16 dan skor maksimal tingkat kecemasan responden yaitu sebesar 50. Kejadian insomnia pada lansia didapatkan bahwa rata-rata skor kejadian insomnia responden yaitu sebesar 30,10, sedangkan standar deviasi atau simpangan baku skor kejadian insomnia yaitu sebesar 6,81 dan skor minimal kejadian insomnia responden yaitu sebesar 14 serta skor maksimal kejadian insomnia responden yaitu sebesar 45. Ada hubungan yang signifikan antara umur dengan kejadian insomnia pada lansia di Panti Wredha Pucang Gading Semarang didapatkan hasil  $r = 0,921$  nilai  $p$ -value 0,000. Ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kejadian insomnia pada lansia di Panti Wredha Pucang Gading Semarang didapatkan hasil  $X^2 = 78,036$  dan nilai  $p$ -value 0,000. Ada hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dengan kejadian insomnia pada lansia di Panti Wredha Pucang Gading Semarang didapatkan hasil  $r = 0,952$  nilai  $p$ -value 0,000

---

<sup>1</sup>Evi rianjani: Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Fikkes Universitas Muhammadiyah Semarang

<sup>2</sup>Heryanto Adi Nugroho: Kaprodi D3 dan dosen Kelompok Keilmuan Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang.

<sup>3</sup>Rahayu Astuti: Staf Dosen Jurusan Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang.

---

## KEPUSTAKAAN

Alimul, A. (2003). *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*: Jakarta: Salemba Medika

Amir,Nurmiati.(2007) *Gangguan tidur pada lansia, Diagnosis dan penatalaksanaan*. Cermin Dunia Kedokteran, Juli-Agustus Vol 34, No 4/154

Arikunto, S. (2006). *Prosedur penelitian*. Jakarta: PT Rineka cipta

Arikunto,S. (2006) *Proses Penelitian*, Jakarta: Rineka Cipta

Depkes RI, (2001) *Pola Penanganan Penduduk Lansia*, Jakarta: Direktorat Kesehatan Jiwa

Miller C. A. (1999) *Nursing Care of Older Adult 3Edition*, JB Lippincot Campany, Philadelphia

Nugroho,Wahyudi,(2000) *Keperawatan Gerontik* edisi 1, Jakarta:EGC.

Prayitno, A, (2002) *Gangguan pola tidur pada kelompok lansia* ,Jurnal Kedokteran Trisakti, Januari – April Vol 21, No 1

Peek dan Nungki (2007). *Insomnia saat usia lanjut*, [www.kesehatanusialanjut.co.id](http://www.kesehatanusialanjut.co.id)

Rawlins (2001). *Kesehatan Mental Psikiatri*. Jakarta:EGC

Stanley, M,. & Breare, P. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Jakarta: EGC.

Stuart dan Sundeen. (1998). *Buku Saku Keperawatan Jiwa. Alih bahasa yasmin asih*. (Edisi 3). Jakarta: EGC.

Suwahadi, (2004), *Insomnia*, [http://suwahadi.net/content/view/82/119/24\\_april\\_2008](http://suwahadi.net/content/view/82/119/24_april_2008).