

HUBUNGAN KECEMASAN DENGAN KEJADIAN INSOMNIA PADA LANSIA DI PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA GAU MABAJI KABUPATEN GOWA

Oleh:

Andi Yulia Kasma, Esse Puji Pawenrusi, Andi Ayumar, Yulianti
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Makassar

ABSTRAK:

Lansia sangat rentan terhadap gangguan pola tidur (insomnia), keluhan tidur biasanya terjadi adalah kesulitan untuk tertidur, kesulitan untuk tetap tertidur, terbangun lebih awal, terbangun di malam hari dan mengantuk yang berlebihan. Insomnia merupakan gangguan tidur yang paling sering ditemukan. Gangguan mental yang erat hubungannya dengan gangguan tidur adalah kecemasan, kecemasan pada lansia diperkirakan antara 10%-20% yang berusia lebih dari 65 tahun.

Desain penelitian yang digunakan adalah *observasional analitik* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* dengan teknik pengambilan sampel *accidental sampling*. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 62 lansia. Instrumen penelitian pengumpulan data menggunakan kuesioner.

Hasil penelitian ini menunjukkan yang cemas sebanyak 35 responden, lansia yang mengalami insomnia sebanyak 25 responden (71,4%) dan lansia yang tidak mengalami insomnia sebanyak 10 responden (29,6%), sedangkan lansia yang tidak cemas sebanyak 27 responden, lansia yang mengalami insomnia 12 responden (44,4%) dan lansia yang tidak mengalami insomnia sebanyak 15 responden (55,6%). Pengujian hipotesis menggunakan uji *Chi-Square*, maka diperoleh nilai $p = 0,032$, Artinya, lebih kecil nilai $\alpha = 0,05$.

Kesimpulan yang didapatkan adalah terdapat hubungan yang bermakna antara kecemasan dengan kejadian insomnia pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Gau Mabaji Kabupaten Gowa. Berdasarkan hasil penelitian ini, disarankan kepada lansia tetap melakukan aktivitas fisik dan menjalankan ibadah untuk mencegah terjadinya kecemasan supaya terhindar dari risiko insomnia.

Kata kunci : *Kecemasan, Insomnia, Lansia*

PENDAHULUAN

Keberhasilan pembangunan negara-negara di dunia di segala bidang termasuk kesehatan akan memperbaiki kualitas hidup dan kesehatan yang berdampak pada peningkatan usia harapan hidup dan semakin meningkatkan jumlah penduduk lansia dari tahun ketahun (Kementerian Kesehatan, 2014). Secara global populasi diprediksi terus mengalami peningkatan pada tahun 2013 sekitar 13%, tahun 2050 sekitar 25%, dan tahun 2100 sekitar 35,1%. Populasi lansia di Indonesia diprediksi meningkat lebih tinggi dari populasi dunia, dimana pada

tahun 2013 sekitar 13%, tahun 2050 sekitar 21,4% dan pada tahun 2100 sekitar 41% (Kementerian Kesehatan, 2016).

Jumlah penduduk lansia di Indonesia mencapai 20,24 juta jiwa selaras dengan 8,03% dari seluruh penduduk Indonesia. Tahun 2014 jumlah lansia perempuan lebih besar dari pada laki – laki yaitu sebesar 10,77 juta lansia perempuan dibandingkan 9,47 juta jiwa lansia laki – laki. Adapun lansia yang tinggal di pedesaan sebanyak 10,87 juta jiwa, lebih banyak daripada lansia yang tinggal di perkotaan sebanyak 9,37 juta jiwa (BPS, 2015). Usia harapan hidup di Indonesia meningkat dari

68,8 tahun di 2014 menjadi 70,8 tahun di 2015, pada tahun 2035 diprediksikan meningkat menjadi 72,2 tahun (Sulaiman, 2016).

Lansia sangat rentan terhadap gangguan pola tidur (insomnia), keluhan tidur yang biasanya terjadi adalah kesulitan untuk tertidur, kesulitan untuk tetap tertidur, terbangun lebih awal, terbangun di malam hari dan mengantuk yang berlebihan. Ancoli-Israel dalam sebuah survei di Amerika Serikat yang dilakukan pada 428 lansia yang tinggal dalam masyarakat, sebanyak 19% subjek mengaku bahwa mereka sangat mengalami kesulitan tidur, 21% merasa mereka tidur terlalu sedikit, 24% mereka mengatakan kesulitan tertidur sedikitnya sekali seminggu, dan 39% mereka mengatakan mengalami mengantuk yang berlebihan di siang hari (Maas, 2011).

Insomnia merupakan gangguan tidur yang paling sering ditemukan. Setiap tahun diperkirakan sekitar 20-50% orang dewasa melaporkan adanya gangguan tidur sekitar 17% mengalami gangguan tidur yang serius. Prevalensi gangguan tidur pada lansia cukup tinggi yaitu sekitar 67% (Priyoto, 2015). Lanjut usia tinggal di rumah maupun yang tinggal di tempat perawatan kaum lansia mengalami kesulitan untuk memulai tidur sampai 15-75%. Padahal pada usia itu, orang sangat mendambakan kenyamanan untuk beristirahat (Fakhrunnisa, 2014).

Menurut *Nasional Sleep Foundatin* (2017), bagi pria dan wanita yang berusia 65 tahun keatas mengalami kesulitan untuk tertidur sepanjang malam. *Nasional Sleep Foundatin* menemukan sekitar 64% bahwa orang yang lebih tua lebih mungkin untuk mengatakan mereka sering terbangun sepanjang malam. Insomnia adalah masalah tidur yang umum untuk orang dewasa. Wanita lebih mungkin dibandingkan pria untuk mengalami insomnia, dimana 57% wanita dan 51% pria mengatakan mereka mengalami gejala insomnia

setidaknya beberapa malam perminggu. Sayangnya, hanya 7% wanita dilaporkan menerima pengobatan untuk insomnia.

Keluhan terhadap kualitas tidur sering berkaitan dengan bertambahnya usia. Pada kelompok lanjut usia (40 tahun) hanya dijumpai 7% kasus yang mengeluhkan masalah tidur (hanya dapat tidur tidak lebih dari 5 jam sehari). Hal yang sama dijumpai pada 22% kasus pada kelompok usia 70 tahun. Demikian pula, kelompok lanjut usia lebih banyak mengeluhkan terbangun lebih awal dari pukul 05:00 pagi. Selain itu, terdapat 30% kelompok usia 70 tahun yang banyak terbangun di malam hari. Angka ini ternyata 7 kali lebih besar dibandingkan dengan kelompok usia 20 tahun, gangguan tidur pada lansia misalnya mengantuk berlebihan di siang hari, gangguan atensi dan memori, *mood*, depresi, sering terjatuh, penggunaan agen hipnotik yang tidak semestinya, dan penurunan kualitas hidup (Priyoto, 2015).

Gangguan mental yang erat hubungannya dengan gangguan tidur adalah kecemasan. Gangguan kecemasan adalah gangguan mental yang paling sering muncul di Amerika Serikat, dari cara sudut pandang psikiater, beberapa penulis mengatakan bahwa gangguan kecemasan, sebagai kelompok, merupakan kondisi yang paling umum pada lansia. Prevalensi gangguan kecemasan pada lansia diperkirakan antara 10% dan 20% yang berusia lebih dari 65 tahun mengalami gejala kecemasan yang signifikan secara klinis (Mass, 2011).

Menurut *National Institute Of Mental Health*, gangguan kecemasan adalah salah satu penyakit kejiwaan yang paling umum dengan 28,81% orang dewasa, dalam studi ini, dari usia 11 sampai 32 tahun, dari 1.037 orang dewasa. 232 Orang dewasa dengan gangguan kecemasan, wanita 60% lebih mungkin dibandingkan pria untuk mengalami gangguan kecemasan selama hidupnya

sedangkan ras kulit hitam non-hispanik adalah 20% lebih kecil kemungkinannya, dan hispanik yang 30% lebih kecil kemungkinannya, dibandingkan kulit putih non-hispanik mengalami gangguan kecemasan.

Berdasarkan hasil penelitian (Sohat, 2014) hubungan tingkat kecemasan dengan insomnia pada lansia di Balai Penyantunan Lanjut Usia Senja Cerah Paniki Kecamatan Mapanget Manado, hasil analisis *Chi Square* menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara tingkat kecemasan dengan kejadian insomnia, dengan $p = 0,003$ ($p < 0,005$).

Observasi dan wawancara awal yang dilakukan terhadap salah satu staf di Panti Sosial Tresna Werdha Gau Mabaji Kabupaten Gowa mengatakan hampir semua warga binaan mengalami insomnia. Berdasarkan penjelasan tersebut di atas, peneliti tertarik mengkaji secara menyeluruh dari hubungan kecemasan dengan kejadian insomnia pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Gau Mabaji Kabupaten Gowa.

Metode Penelitian

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian adalah penelitian observasional analitik dengan pendekatan *Cross Sectional* dengan melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Panti Sosial Tresna Werdha Gau Mabaji Kabupaten Gowa pada tanggal 15 Juli s/d 29 Juli 2017.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh penghuni Panti Sosial Tresna Werdha Gau Mabaji Kabupaten Gowa, sebanyak 95 orang dimana jumlah lansia perempuan sebanyak 59 orang sedangkan jumlah lansia laki-laki sebanyak 36 orang.

2. Sampel

Sampel terdiri dari populasi yang terjangkau yang dapat digunakan sebagai subjek penelitian dan ditentukan dengan teknik pengambilan sampel secara *accidental sampling* yang dilakukan pada tanggal 10 Juli s/d 10 Agustus 2017 dengan mengambil responden yang kebetulan bertemu atau bersedia menjadi responden dalam penelitian.

Kriteria Inklusi:

- a. Dapat diajak berkomunikasi
- b. Bersedia menjadi responden

Kriteria Eksklusi:

- a. Tidak bisa berkomunikasi
- b. Menolak jadi responden

D. Pengumpulan Data

Pengumpulan data dirancang sesuai dengan kerangka konsep yang telah dibuat.

1. Data primer diperoleh dengan membagikan kuesioner pada responden di Panti Sosial Tresna Werdha Gau Mabaji Kabupaten Gowa.
2. Data sekunder diperoleh dari Panti Sosial Tresna Werdha Gau Mabaji Kabupaten Gowa

Hasil

Penelitian dilaksanakan di Panti Sosial Tresna Werdha Gau Mabaji Kab.Gowa, pengambilan data dilakukan mulai tanggal 10 Juli s/d 10 Agustus 2017. Jumlah lansia yang menghuni Panti pada saat pengambilan data awal berjumlah 95 orang lansia. Pengambilan sampel menggunakan teknik *accidental sampling*. Dalam penelitian ini orang yang memenuhi kriteria inklusi yang diambil sebagai responden. Pengumpulan data diperoleh melalui kuesioner sebagai alat ukur dan wawancara langsung ke responden dengan membacakan pertanyaan-pertanyaan yang ada dalam kuesioner tanpa membatasi responden untuk menceritakan hal-hal terkait dengan penelitian.

Setelah data terkumpul dilakukan pemeriksaan kelengkapan dan kemudian data diolah, maka berikut ini peneliti akan

menyajikan analisa data univariat terhadap setiap variabel engan menghasilkan distribusi frekuensi dan persentasi serta analisis bivariat untuk mengetahui hubungan dari variabel independen dan variabel dependen dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square* dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Data-data tersebut dapat disajikan dalam bentuk tabel seperti ini.

1. Krakteristik Responden

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa jumlah lansia yang berumur 60-74 tahun sebanyak 40 (64,5%) responden, umur 75-90 tahun sebanyak 21 (33,9%) responden, responden paling sedikit umur 45-59 tahun sebanyak 1 (1,6%). Sedangkan lansia yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan dengan lansia laki-laki yaitu perempuan 38 responden (61,3%) dan laki-laki 24 responden (38,7%) dengan jumlah responden sebanyak 62.

2. Analisis Univariat

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa responden yang cemas sebanyak 35 (56,5%) responden dan responden yang tidak cemas sebanyak 27 (43,5%) responden sedangkan responden yang mengalami insomnia sebanyak 37 (59,9%) responden, sedangkan lansia yang tidak mengalami insomnia sebanyak 25 (40,3%) responden.

3. Analisis Bivariat

Berdasarkan tabel 3 diperoleh data dari 62 responden, lansia yang cemas sebanyak 35 responden, lansia yang mengalami insomnia sebanyak 25 responden (71,4%) dan lansia yang tidak mengalami insomnia sebanyak 10 responden (29,6%), sedangkan lansia yang tidak cemas sebanyak 27 responden, lansia yang mengalami insomnia 12 responden (44,4%) dan lansia yang tidak mengalami insomnia sebanyak 15 responden (55,6%).

Berdasarkan hasil analisis dalam penelitian yang menggunakan uji *Chi-*

Square, untuk mengetahui hubungan kecemasan dengan insomnia pada lansia diperoleh nilai $p (0,032) < \alpha (0,05)$, maka secara statistik ada hubungan kecemasan dengan kejadian insomnia pada lansia.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Panti Sosial Tresna Werdha Gau Mabaji Kabupaten Gowa, dimana hasilnya menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kecemasan dengan kejadian insomnia pada lansia dilakukan di Panti Sosial Tresna Werdha Gau Mabaji Kabupaten Gowa dengan meunjukkan nilai $p (0,032) < \alpha (0,05)$.

Penelitian ini berjumlah 62 responden yang terdiri dari laki-laki 24 responden (38,7%) dan perempuan 38 responden (61,3%). Kecemasan pada pria dan wanita, wanita lebih muda mengalami kecemasan dibandingkan dengan pria, pria lebih aktif, eksploratif sedangkan wanita lebih sensitif dan usia lebih tua, seseorang akan memiliki cara pandang yang lebih luas sehingga dalam menghadapi suatu masalah akan bercermin pada pengalaman yang didapat sewaktu hidup ataupun dari orang lain. Lansia yang menjadi responden dari asrama 1 sampai asrama 12, jumlah responden setiap asrama berbeda.

Karakteristik utama dari gangguan kecemasan umum adalah perasaan cemas dan takut yang berlangsung terus – menerus serta tidak dapat dikendalikan perasaan bahwa suatu yang buruk akan terjadi, dan rasa ketakutan yang sangat kuat yang muncul pada sebagian besar selama periode enam bulan, dan tidak disebabkan oleh sesuatu yang berkaitan dengan fisik, seperti penyakit, obat – obatan, atau karena terlalu banyak meminum banyak kopi (Wade & Tavis, 2007). Menurut (Stuart & Suddeen, 2007) faktor yang berhubungan dengan kecemasan antara lain frustrasi, konflik, ancaman, harga diri, lingkungan yang

berupa dukungan sosial, lingkungan, pendidikan, usia dan jenis kelamin (Aswad, 2014).

Kuntjoro (2002) mengatakan pada umumnya setelah orang memasuki lansia maka ia mengalami penurunan fungsi kognitif dan psikomotorik. Fungsi kognitif meliputi proses belajar, persepsi, pemahaman, pengertian, perhatian, dan lain – lain sehingga menyebabkan reaksi dan perilaku lansia menjadi semakin lambat. Sementara fungsi psikomotorik (konatif) meliputi hal – hal yang berhubungan dengan dorongan kehendak seperti gerakan, tindakan, koordinasi, yang berakibat lansia menjadi kurang cekatan. Adanya penurunan kedua fungsi tersebut, lansia akan mengalami perubahan – perubahan psikososial yang berkaitan dengan kepribadian lansia (Aswad, 2014).

Asumsi peneliti bahwa umur merupakan salah satu faktor pencetus terjadinya kecemasan yang terjadi pada lansia, karena umumnya setelah orang memasuki lansia maka ia mengalami penurunan fungsi kognitif dan psikomotor. Fungsi kognitif meliputi proses belajar, persepsi, pemahaman, pengertian, perhatian dan lain-lain.

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh data, 62 lansia yang mempunyai kecemasan yang berhubungan dengan kejadian insomnia mereka. Gangguan mental yang erat hubungannya dengan gangguan tidur adalah kecemasan. Gangguan kecemasan adalah gangguan mental yang paling sering muncul, dari cara sudut pandang psikiater, beberapa mengatakan bahwa gangguan kecemasan sebagai kelompok merupakan kondisi yang paling umum pada lansia (Maas, 2011).

Kecemasan merupakan suatu kondisi kejiwaan yang hampir selalu dirasakan oleh setiap orang. Hal ini sering muncul terutama ketika seseorang mempunyai perasaan yang tidak menyenangkan atau ketakutan, sering timbul kegelisahan, sulit berkonsentrasi,

perasaan tegang yang berlebihan, gangguan tidur dan ketidaktentraman (Priyoto,2015)

Berdasarkan hasil analisa data dengan menggunakan uji *Chi-Square*, maka diperoleh nilai $p = 0,032$. Artinya, lebih kecil nilai $\alpha = 0,05$. Hal ini berarti H_0 ditolak dan H_1 diterima. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa ada hubungan signifikan antara kecemasan dengan kejadian insomnia pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Gau Mabaji Kabupaten Gowa.

Berdasarkan tabel 3, menunjukkan sebanyak 35 lansia, dimana lansia cemas dengan tidak mengalami insomnia sebanyak 10 lansia (23,5%) hal ini terjadi karena perasaan cemas yang dimiliki lansia tidak berlebihan dan lansia yang memiliki pengalaman dalam menjalani suatu masalah yang sulit dalam hidupnya maka dalam dirinya akan lebih mampu beradaptasi dengan lingkungan yang tidak begitu sulit yang didapat dari pengalaman sebelumnya.

Kecemasan yang lebih ringan meskipun tidak dianggap kecemasan klinis, cemas ringan dengan ketegangan akan peristiwa kehidupan sehari-hari. pada tingkat ini lapang persepsi melebar dan individu akan berhati-hati dan waspada. Individu terdorong untuk belajar yang akan menghasilkan pertumbuhan dan kreativitas (Wartona, 2011), sehingga peneliti berasumsi kecemasan ringan yang segera diatasi tidak dapat mengganggu jam tidur.

Selain itu terdapat 25 lansia (71,4%) yang cemas dengan mengalami insomnia. Hal ini terjadi karena lansia dilanda cemas berlebihan dan tanpa sebab, dimana kecemasan respon individu terhadap suatu keadaan yang tidak menyenangkan dan dialami oleh makhluk hidup dalam kehidupan sehari – hari sehingga mempengaruhi jam tidurnya (Suliswati,2012).

Adanya kecemasan yang berlebihan karena tidak bisa tidur menyebabkan seseorang berusaha keras

untuk tidur tetap ia semakin tidak bisa tidur. Ketidakmampuan menghilangkan pikiran-pikiran yang mengganggu ketika berusaha tidur dapat pula menyebabkan psikofisiologis. Selain itu, ketika berusaha untuk tidur terjadi peningkatan ketegangan motorik dan keluhan somatik lain sehingga juga menyebabkan tidak bisa tidur.

Kondisi psikologis dapat terjadi pada seseorang akibat ketegangan jiwa. Hal tersebut terlihat ketika seseorang yang memiliki masalah psikologis mengalami kegelisahan sehingga sulit untuk tidur (Hidayat, 2007).

Pada kelompok lanjut usia (40 tahun) hanya dijumpai 7% kasus yang mengeluhkan masalah tidur (hanya dapat tidur tidak lebih dari 5 jam sehari). Hal yang sama dijumpai pada 22% kasus pada kelompok usia 70 tahun. Demikian pula, kelompok lanjut usia lebih banyak mengeluhkan terbangun lebih awal dari pukul 05:00 pagi. Selain itu, terdapat 30% kelompok usia 70 tahun yang banyak terbangun di malam hari (Priyoto, 2015). Lansia yang tinggal dirumah maupun yang tinggal di tempat perawatan kaum lansia mengalami kesulitan untuk memulai tidur sampai 15-75%. Padahal pada usia itu, orang sangat mendambakan tidur kenyamanan untuk beristirahat (Fakhrunnisa, 2014).

Pada responden 27 lansia yang tidak cemas, lebih banyak tidak mengalami insomnia sebanyak 15 lansia (55,6%) hal ini terjadi karena lansia sudah terbiasa dan mampu beradaptasi dengan lingkungan sekitarnya, merasa nyaman dan menerima yang terjadi di hidupnya.

Tidur merupakan keadaan relaks tanpa adanya tekanan emosional, bukan hanya dalam keadaan tidak beraktivitas tetapi juga kondisi yang membutuhkan ketenangan. Kata istirahat berarti berhenti sebentar untuk melepaskan lelah, bersantai untuk menyegarkan diri, atau suatu keadaan melepaskan diri dari segala yang

membosankan, menyulitkan, bahkan menjengkelkan (Hidayat, 2009).

Selain itu, 12 lansia (44,4%) yang tidak cemas dengan mengalami insomnia, ini dapat terjadi karena lansia yang mengalami nyeri, gangguan pola tidur yang berhubungan dengan kemunduran, deteriorasi dalam irama sirkadian tidur-terjaga, apnea saat tidur, demensia, gangguan tidur pada lansia yang tinggal di panti werdha meliputi lingkungan eksternal yang bising, menghasilkan waktu yang berlebihan ditempat tidur, dan tidur siang yang berlebihan dan gaya hidup lansia perokok yang cenderung mengeluhkan seperti kesulitan untuk tetap tertidur, kesulitan untuk tidur, keluhan terhadap perasaan mengantuk disiang hari, dan asupan kafein harian yang lebih tinggi dan kandungan nikotin dapat menghambat tidur pada perokok (Maas, 2011).

Gangguan pola tidur secara umum merupakan suatu keadaan dimana individu mengalami atau mempunyai risiko perubahan dalam jumlah dan kualitas pola istirahat yang menyebabkan ketidaknyamanan atau mengganggu gaya hidup yang diinginkan. Kondisi tersebut seperti perasaan lelah, muda terangsang dan gelisah, lesu dan apatis, kehitaman didaerah sekitar mata, kelopak mata bengkak, konjungtiva merah, mata perih, perhatian terpecah – pecah. Penyebab dari gangguan pola tidur ini antara lain kerusakan transpor oksigen, gangguan metabolisme, kerusakan eliminasi, pengaruh obat, immobilitas, nyeri pada kaki, takut operasi, faktor lingkungan yang mengganggu, dan lain-lain (Hidayat, 2007)

Hal ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Sohat (2014) dengan judul Hubungan Kecemasan Dengan Kejadian Insomnia Pada Lansia Di Balai Penyantunan Lanjut Usia Senja Cerah Paniki Kecamatan Mapanget Manado, menunjukkan bahwa dari 27 responden, responden yang tidak mengalami kecemasan berjumlah 17 orang 58,8%

tidak mengalami insomnia dan 41,2% mengalami insomnia. Sedangkan responden yang mengalami kecemasan ringan berjumlah 10 orang dan semuanya mengalami insomnia. Hasil penelitian ini menunjukkan $\alpha = 0,05$ didapatkan $p = 0,003$ dimana $p < \alpha$ yang artinya H_0 ditolak dan H_1 diterima. Jadi ada hubungan yang signifikan antara kecemasan dengan kejadian insomnia pada lansia di Di Balai Penyantunan Lanjut Usia Senja Cerah Paniki Kecamatan Mapanget Manado.

Simpulan

1. Lansia yang cemas di Panti Sosial Tresna Werdha Gau Mabaji Kabupaten Gowa yaitu sebanyak 35 responden dan tidak cemas yaitu 27 responden.
2. Lansia yang mengalami insomnia yang berada di Panti Sosial Tresna Werdha Gau Mabaji Kabupaten Gowa yaitu 37 responden dan tidak mengalami insomnia yaitu 25 responden.
3. Ada hubungan kecemasan dengan insomnia pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Gau Mabaji Kabupaten Gowa.

Saran

1. Dari hasil penelitian ini diharapkan agar lansia tetap melakukan aktivitas fisik dan menjalankan ibadah untuk mencegah terjadinya kecemasan supaya terhindar dari risiko insomnia.

Kecemasan yang lebih ringan meskipun tidak dianggap kecemasan klinis, namun tetap mempunyai dampak negative terhadap kualitas tidur.

DAFTAR PUSTAKA

- Aspiani, R.Y. 2014. *Buku Ajar Asuhan Keperawatann Gerontik*. CV.Trans Info Media. Jakarta.
- Aswad N. H, 2014. Skripsi Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Pada Lanjut Usia Di

Panti Sosial Tresna Werdha Gau Mabaji Kabupaten Gowa.

Badan Pusat Stastistik. 2015. *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2014 Hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional*. Subdirektorat Statistik Pendidikan dan Kesejahteraan Sosial. Jakarta. <http://www.bappenas.go.id/files/data/>

Sumber Daya Manusia dan Kebudayaan/ Statistik Penduduk Lanjut Usia Indonesia 2014. 14 Februari 2017 (18:00)

Wade Carole dan Carol Tavis, 2007. *Psikologis Edisi Kesembilan Jilid 2*. Erlangga. Jakarta.

Efendi, ferry dan Makhfudli. 2009. *Keperawatan Kesehatan Komunitas*. Salembang Medika. Jakarta.

Fakhrunnisa, Dian. 2014. *Insomnia Pada Lansia*. <http://m.kompasiana.com/dianfakhrunnisak/insomnia-di-usia-lanjut>. 4 Februari 2017

Hidayat, A.A.A, 2014. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Penerbit Salemba Medika. Jakarta.

Hidayat, A.A.A, 2007. *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan*. Penerbit Salemba Medika. Jakarta.

Kementrian Kesehatan RI. 2014. *Situasi dan Analisis Lanjut Usia*. InfoDATIN. Pusat Data Dan Informasi Kementrian Kesehatan RI. Jakarta. (18:00)

Kementrian Kesehatan RI. 2016. *Situasi Lanjut Usia (Lansia) di Indonesia*. Pusat Data Dan Informasi Kementrian Kesehatan RI. Jakarta. (18:30)

Keliat, B.A., dkk. 2013. *Manajemen Kasus Gangguan Jiwa: CMHN (Intermediate course)*. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta.

Maas, M.L., et al .2001. *Nursing Care Of Older Adults: Diagnoses, Outcomes*

- & *Interventions*. Elsevier Sciendo. Terjemahan R. Komolasari, Ana Lusiana, dan Yuyun Ningsih. 2011. *Asuhan Keperawatan Geriatrik*. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta.
- National Institute Of Mental Health. 2017. Any Anxiety Disorder Among Adults. <http://www.nimh.nih.gov/health/statistics/prevalence/any-anxiety-disorder-among-adults.shtml>. 15 Februari 2017 (07:30)
- National Institute Of Mental Health. 2007. Half Of Adults With Anxiety Disorders Had Psychiatric Diagnoses In Youth. <http://www.nimh.nih.gov/news/science-news/2007/half-of-adults-with-anxiety-disorder-had-psychiatric-diagnoses-in-youth.shtml>. 15 Februari 2017 (07:00)
- National Sleep Foundation. 2017. Insomnia & Adults. <http://sleepfoundation.org/insomnia/content/insomnia-olderly-adults/>. 5 Februari 2017 (11:00)
- National Sleep Foundation. 2017. Insomnia and Women. <http://sleepfoundation.org/insomnia/content/insomnia-women>. 5 Februari 2017 (11:30)
- Purwaningsih, W. dan I. Karlina. 2010. *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Priyoto. 2015. *Nursing Intervention Classification NIC Dalam Keperawatan Gerontik*. Salembang Medika. Jakarta
- Susilo, Yekti dan Wulandari, A. 2011. *Cara Jitu Mengatasi Insomnia*. Andi Offset. Yogyakarta.
- Sohat, F., Bidjuni, H., dan Kallo, V. 2014. Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Insomnia Pada Lansia di Balai Penyantunan Lanjut Usia Senja Cerah Paniki Kecamatan Mapanget Manado. <http://ejurnal.ac.id>. 2 Februari 2017 (20:00)
- STIK. 2016. *Pedoman Penulisan Skripsi Edisi 13*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Makassar. Makassar.
- Sulaiman, M.R. 2016. Usia Harapan Hidup Di Indonesia Meningkat, Jumlah Lansia Makin Banyak. <https://health.detik.com/usia-harapan-hidup-di-indonesia-meningkat-jumlah-lansia-makin-banyak>. 14 Februari 2017 (14:00)
- Wartanah dan Tarwoto. 2011. *Kebutuhan Dasar Manusia Dan Proses Keperawatan*. Salembang Medika. Jakarta.

Lampiran :

Tabel 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur dan Jenis Kelamin Pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Gau Mabaji Kabupaten Gowa 2017

Variabel	F	%
Umur (Tahun)		
45-59	1	1,6
60-74	40	64,5
75-90	21	33,9
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	24	38,7
Perempuan	38	61,3
Jumlah	62	100,0

Sumber : Data Primer

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kecemasan Dan Insomnia Pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Gau Mabaji Kabupaten Gowa 2017

Variabel	n	%
Kecemasan		
Cemas	35	56,5
Tidak Cemas	27	43,5
Insomnia		
Mengalami	37	59,7
Tidak Mengalami	25	40,3
Jumlah	62	100,0

Sumber : Data Primer

Tabel 3 Hubungan Kecemasan Dengan Kejadian Insomnia Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Gau Mabaji Kabupaten Gowa 2017

Kecemasan	Insomnia				Jumlah		P
	Mengalami		Tidak mengalami				
	n	%	N	%	n	%	
Cemas	25	71,4	10	28,6	35	100,0	0,032
Tidak Cemas	12	44,4	15	55,6	27	100,0	
Jumlah	37	59,7	25	40,3	62	100,0	

Sumber : Data Primer