

NASKAH PUBLIKASI

**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT KECEMASAN DENGAN INSOMNIA
PADA LANSIA DI UPTD PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA
NIRWANA PURI SAMARINDA TAHUN 2017**

***CORRELATION BETWEEN ANXIETY LEVEL WITH INSOMNIA TO
ELDERLY IN UPTD PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA NIRWANA
PURI SAMARINDA 2017***

Wanda Siti Wardana¹, Thomas Ari Wibowo²



DISUSUN OLEH:

**WANDA SITI WARDANA
13.1130823.0761**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH SAMARINDA
2017**

PERSETUJUAN PUBLIKASI

Kami dengan ini mengajukan surat persetujuan untuk publikasi penelitian dengan judul :

HUBUNGAN ANTARA TINGKAT KECEMASAN DENGAN INSOMNIA PADA LANSIA DI UPTD PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA NIRWANA PURI SAMARINDA TAHUN 2017

Bersamaan dengan surat persetujuan ini kami lampirkan naskah publikasi

Pembimbing

Peneliti

Ns. Thomas Ari Wibowo, M.Kep
NIDN: 1104098701

Wanda Siti Wardana
NIM : 1311308230761

Mengetahui,
Koordinator Mata Ajar Skripsi

Ns. Faried Rahman Hidayat, S.Kep.,M.Kes
NIDN : 1112068002

LEMBAR PENGESAHAN

**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT KECEMASAN DENGAN INSOMNIA PADA
LANSIA DI UPTD PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA
NIRWANA PURI SAMARINDA TAHUN 2017**

Naskah Publikasi

**Disusun Oleh :
Wanda Siti Wardana**

1311308230761

**Diseminarkan dan Diujikan
Pada tanggal, 2 Agustus 2017**

Penguji I

Penguji II

Penguji III

**Dr. Hj. Nunung Herlina, S.Kp.,M.Pd
NIDK. 8830940017**

**Ns. Faried R. H.,S.Kep.,M.Kes
NIDN : 1112068002**

**Ns. Thomas Ari Wibowo, M.Kep
NIDN: 1104098701**

**Mengetahui,
Ketua
Program Studi S1 Keperawatan**

**Ns. Siti Khoiroh M., M.Kep
NIDN: 1115017703**

HUBUNGAN ANTARA TINGKAT KECEMASAN DENGAN INSOMNIA PADA LANSIA DI UPTD PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA NIRWANA PURI SAMARINDA TAHUN 2017

INTISARI

Wanda Siti Wardana¹, Thomas Ari Wibowo²

Latar Belakang: Setiap manusia pasti mengalami serangkaian proses, salah satunya adalah proses menua. Proses menua adalah proses alami yang di sertai adanya penurunan kondisi fisik dengan terlihat adanya penurunan fungsi organ tubuh. Hal ini juga diikuti dengan perubahan emosi secara psikologis dan kemunduran kognitif seperti kecemasan berlebihan, kepercayaan diri menurun, insomnia, juga kondisi biologis yang semuanya saling berinteraksi satu sama lain. Rasa cemas yang dialami oleh individu akan menjadikan pengganggu yang sama sekali tidak diharapkan kemunculannya, salah satu dampaknya adalah insomnia.

Tujuan penelitian: Mengetahui hubungan antara tingkat kecemasan dengan insomnia pada lansia di UPTD Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda.

Metode penelitian: Rancangan penelitian ini menggunakan deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. pengambilan sampel dengan cara *purposive sampling*. Dengan jumlah sampel sebanyak 90 responden. Sedangkan instrument penelitian menggunakan kuesioner, pada analisa bivariate menggunakan *Rank Spearman*.

Hasil: Berdasarkan hasil analisis bivariat menggunakan uji *Rank Spearman* diperoleh nilai *p-Value* 0,001 yang menunjukkan bahwa korelasi antara tingkat kecemasan dan insomnia ada hubungan (bermakna). Nilai korelasi Rank Spearman sebesar 0,348 yang menunjukkan korelasi positif. Uji normalitas menggunakan *Kolmogorov Smirnov* didapatkan untuk tingkat kecemasan nilai $p=0,000 < 0,05$ dan insomnia dengan nilai $p=0,000 < 0,05$.

Kesimpulan: Terdapat Hubungan yang bermakna antara tingkat kecemasan dengan insomnia lansia di UPTD Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda.

Kata Kunci: Kecemasan, Insomnia, Lansia

¹ Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda

² Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Muhammadiyah Samarinda

CORRELATION BETWEEN ANXIETY LEVEL WITH INSOMNIA TO ELDERLY IN UPTD PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA NIRWANA PURI SAMARINDA 2017

ABSTRACT

Wanda Siti Wardana³, Thomas Ari Wibowo⁴

Research Background: Every human being are definitely experiencing a series of processes, one of which is the process of aging. The process of aging is a natural process in the presence of complement decreased physical condition with visible presence decreased organ function. It is also followed by the change of emotions psychologically and cognitive decline such as excessive anxiety, insomnia, decreased self-confidence, as well as the biological conditions that are all interacting with each other. Anxiety is experienced by the individual will make the bullies who are not at all expected his appearance, one of its effects is insomnia.

Research objectives: Knowing the relationship between anxiety level with insomnia in the elderly in the UNIT for Workhouses Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda.

Research methods: The design of this research uses correlational descriptive with cross sectional approach. sampling by means of purposive sampling. With the number of samples as much as 90 respondents. While the research instrument using bivariate analysis on questionnaires, using Rank Spearman.

Results: Based on the results of the analysis of the test using Rank Spearman bivariat retrieved value 0.001 p-Value that indicates that the correlation between the level of anxiety and insomnia have a relationship (significationly). Spearman Rank correlation values of the positive correlation which shows 0.348. Normality test using the Kolmogorov Smirnov value obtained for the anxiety level $p = 0.000$ and $0.05 < \text{insomnia}$ with value $p = 0.000 < 0.05$.

Conclusion: There is a meaningful Relationship between the anxiety level in the UNIT for elderly with insomnia Workhouses Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda.

Keywords: Anxiety, Insomnia, Elderly

³ Workhouses Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda

⁴ Bachelor of Nursing Lecturer of STIKES Muhammadiyah Samarinda

PENDAHULUAN

Proses menua (*aging*) adalah proses alami yang dihadapi manusia. Dalam proses ini, tahap yang paling krusial adalah tahap lansia (lanjut usia) dimana pada diri manusia secara alami terjadi penurunan atau perubahan kondisi fisik, psikologis maupun sosial yang saling berinteraksi satu sama lain. Keadaan itu cenderung berpotensi menimbulkan masalah kesehatan secara fisik maupun kesehatan jiwa secara khusus pada individu lanjut usia (Sarwono, 2010).

Hasil sensus penduduk tahun 2010 menunjukkan bahwa Indonesia termasuk 5 besar negara dengan jumlah penduduk lansia terbanyak di dunia. Pada tahun 2010 jumlah lansia di Indonesia mencapai 18,1 juta orang atau 9,6% dari jumlah penduduk. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2010 jumlah Lansia di Provinsi Kalimantan Timur mencapai 90,281 jiwa atau 2,61% dari 3,5 juta penduduk Kalimantan Timur.

Meningkatnya populasi lansia ini membuat pemerintah perlu merumuskan kebijakan dan program yang ditujukan kepada kelompok penduduk lansia sehingga dapat berperan dalam pembangunan dan tidak menjadi beban bagi masyarakat. Undang-Undang No.13 Tahun 1998 tentang kesejahteraan lansia menetapkan, bahwa batasan umur lansia di Indonesia adalah 60 tahun ke atas (Nugroho, 2008).

Setiap manusia pasti mengalami serangkaian proses, salah satunya adalah proses menua. Proses menua adalah proses alami yang di sertai adanya penurunan kondisi fisik dengan terlihat adanya penurunan fungsi organ tubuh. Hal ini juga diikuti dengan perubahan emosi secara psikologis dan kemunduran kognitif seperti suka lupa, dan hal-hal yang mendukung lainnya seperti kecemasan berlebihan, kepercayaan diri menurun, insomnia, juga kondisi biologis yang semuanya saling berinteraksi satu sama lain. Keadaan itu cenderung berpotensi menimbulkan masalah kesehatan secara

umum maupun kesehatan jiwa secara khusus pada lanjut usia (Kadir, 2007).

Menurut Tamher (2009) menjelaskan bahwa pengaruh proses penuaan mengakibatkan berbagai masalah yaitu baik secara fisik, mental ataupun sosial ekonomi. Gangguan mental yang sering dijumpai pada lanjut usia yaitu kecemasan. Pratiwi (2010) menyebutkan bahwa kecemasan merupakan respon psikologis dari ketegangan mental yang menggelisahkan dan ketidak mampuan menghadapi masalah atau tidak adanya rasa aman. Perasaan seperti itu umumnya menimbulkan gejala-gejala fisiologis (gemetar, berkeringat, kerja jantung meningkat) dan gejala psikologis (panik, tegang, bingung, tidak dapat berkonsentrasi).

Kecemasan merupakan pengalaman tegang baik yang disebabkan oleh keadaan khayalan atau nyata. Konflik-konflik yang ditekan dan berbagai masalah yang tidak terselesaikan akan menimbulkan kecemasan. Rasa cemas yang dialami oleh individu akan menjadikan pengganggu yang sama sekali tidak diharapkan kemunculannya, salah satu dampaknya adalah insomnia (Stanley, 2007).

Insomnia adalah ketidak mampuan untuk tidur walaupun ada keinginan untuk tidur. Keluhan insomnia mencakup sulit memasuki tidur, sering terbangun di malam hari, ketidakmampuan untuk tidur kembali, bangun terlalu pagi, tidur yang tidak nyenyak. Insomnia jika di remehkan sama artinya dengan membiarkan tubuh semakin melemah sedikit demi sedikit, mengundang masalah kesehatan serius, dan menurunkan kualitas hidup. Kerugian yang diakibatkan oleh insomnia meliputi kerugian kesehatan fisik (gangguan jantung, diabetes, kerugian dalam hidup masyarakat, kerugian psikis dan kerugian finansial (Widya, 2010).

Gejala gangguan pola tidur lebih sering terjadi pada kelompok lanjut usia dari pada kelompok usia yang lebih muda, namun gangguan pola tidur ini kurang mendapat perhatian dari masyarakat karena lebih dianggap gangguan tidur tersebut sebagai

hal yang wajar, sehingga mereka tidak memeriksakan kepada dokter. Kondisi yang seperti ini sering kali tidak mendapatkan pertolongan, sementara gangguan tidur dapat berpengaruh pada kualitas hidup orang yang berusia lanjut (Djauzi, 2010). Faktor yang menyebabkan gangguan pola tidur pada lansia yaitu : gangguan siklus tidur yang berhubungan dengan penyakit, nyeri dan penambahan usia, gaya hidup (merokok, diet, penggunaan obat-obatan) dan suara bising (Kim & Moritz 1982, dalam Maas, 2011)

UPTD Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda merupakan panti jompo satu-satunya di Samarinda untuk menampung dan merawat lansia dari berbagai daerah di wilayah Samarinda dengan jumlah tampung keseluruhan 110, Saat ini lansia yang tinggal di panti berjumlah 108 orang.

Berdasarkan hasil dari Studi Pendahuluan yang dilakukan di UPTD Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda pada tanggal 15 November 2016 Hasil yang di dapatkan oleh peneliti melalui metode wawancara dengan responden sebanyak 10 orang, peneliti menemukan bahwa 7 orang lansia mengalami insomnia. Dimana 4 dari lansia mengatakan jika terbangun pada malam hari lansia susah untuk tidur kembali. 2 dari lansia sering terbangun pada malam hari. dan 1 lansia mengatakan susah tidur walaupun sudah merasa mengantuk. Sedangkan 3 orang lansia tidak mengalami masalah insomnia.

Dari uraian yang diperoleh maka peneliti ingin melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan antara tingkat kecemasan dengan insomnia pada lansia di UPTD PSTW Nirwana Puri Samarinda”.

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian ini adalah *descriptive correlation* dengan metode pendekatan *cross sectional*. *Cross sectional* yaitu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor dan resiko dengan efek dengan cara pendekatan, observasi

atau pengumpulan data sekaligus pada satu saat (*point time approach*) (Notoatmodjo, 2012).

Populasi pada penelitian ini adalah semua lansia yang terdata di wilayah kerja Puskesmas Wonorejo, dengan sampel sejumlah 108 lansia.

Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi tersebut (Notoatmodjo, 2012). Teknik pengambilan sample yang di gunakan peneliti adalah teknik *purposive sampling* dengan jumlah sample 90 lansia.

Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal bulan mei 2017 sampai dengan bulan juni 2017 di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda, dengan jumlah 90 responden.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisa Univariat

Analisa univariat digunakan untuk mendeskripsikan masing-masing variabel dari karakteristik responden. berdasarkan lembar data dari 90 responden yang telah ditest didapatkan hasil sebagai berikut:

a. Usia Responden

Tabel 4.1 Karakteristik responden berdasarkan usia lansia di UPTD Panti sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda Mei-Juni 2017

No	Usia Responden	Frekuensi	
		N	%
1	60-74	35	38,9
2	75-90	43	47,8
3	>90	12	13,3
Total		90	100,0 %

Sumber data: data primer 2017

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan hasil frekuensi responden usia 60 – 74 yaitu 35 orang (38,9%), responden usia 75 – 90 yaitu 43 orang (47,8%), responden usia > 90 yaitu 12 orang (13,3%).

b. Jenis Kelamin

Tabel 4.2 Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin lansia di UPTD Panti sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda Mei-Juni 2017

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	
		N	%
1	Laki-laki	40	44,4
2	Perempuan	50	55,6
Total		90	100,0

Sumber data: data primer 2017

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan hasil frekuensi responden jenis kelamin yaitu responden laki – laki berjumlah 40 orang (44,4%), responden perempuan berjumlah 50 orang (55,6%).

c. Status Perkawinan

Tabel 4.3 Karakteristik responden berdasarkan status perkawinan lansia di UPTD Panti sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda Mei-Juni 2017

No	Status Perkawinan	Frekuensi	
		N	%
1	Menikah	6	6,7
2	Janda	48	53,3
3	Duda	36	40,0
Total		90	100,0

Sumber data: data primer 2017

Pada tabel 4.3 menunjukkan hasil frekuensi status perkawinan responden menikah berjumlah 6 orang (6,7%), responden Janda berjumlah 48 orang (53,3%), responden duda berjumlah 36 orang (40,0%).

d. Tingkat kecemasan

Berdasarkan pengukuran nilai uji normalitas, maka dapat diketahui tingkat kecemasan yang dialami oleh responden memiliki data tidak berdistribusi normal, sehingga untuk mengetahui besar distribusi deskriptif responden dapat dilihat pada tabel 4.4 sebagai berikut:

Tabel 4.4 karakteristik responden berdasarkan tingkat kecemasan di UPTD Panti sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda 2017

Variabel	Mean Median	Modus	Standar Deviasi	Minimal Maksimal	95% CI
Tingkat kecemasan	36,62 38,00	39	6,074	14 45	35,35- 37,89

Sumber data: data primer 2017

Berdasarkan tabel 4.4 diatas menunjukkan bahwa distribusi deskriptif tingkat kecemasan memiliki nilai rata-rata 36,62 (95% CI = 35,35 – 37,89). Berdasarkan hasil tersebut, estimasi interval dengan tingkat kepercayaan 95% diyakini bahwa tingkat kecemasan mempunyai skor antara 35,35 – 37,89.

e. Insomnia

Berdasarkan pengukuran uji normalitas, maka dapat diketahui insomnia yang dialami oleh responden memiliki data berdistribusi tidak normal, sehingga untuk mengetahui besar distribusi deskriptif responden yang dapat dilihat pada tabel 4.5 sebagai berikut:

Tabel 4.5 karakteristik responden berdasarkan Insomnia di UPTD Panti sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda 2017

Variabel	Mean Median	Modus	Standar Deviasi	Minimal Maksimal	95% CI
Insomnia	15,94 20,00	8	6,492	6-24	14,58 - 17,30

Sumber data: data primer 2017

Berdasarkan tabel 4.5 diatas menunjukkan bahwa distribusi deskriptif tingkat kecemasan memiliki skor rata-rata 15,94 (95% CI = 14.58 – 17.30). Berdasarkan hasil tersebut, estimasi interval dengan tingkat kepercayaan 95% diyakini bahwa Insomnia mempunyai skor antara 14,58 – 17,30.

Analisa Bivariat

Pada uji normalitas menggunakan *Kolmogorov Smirnov* didapatkan untuk tingkat kecemasan nilai *p-value* $0,000 < 0,05$ dan insomnia dengan nilai *p-value* $0,000 < 0,05$, dapat disimpulkan bahwa data memiliki distribusi yang tidak normal sehingga uji yang di gunakan yaitu uji nonparametrik korelasi *Rank Spearman* seperti terlihat pada tabel 4.6

Tabel 4.6 Hubungan antara tingkat kecemasan dengan insomnia pada lansia di UPTD Panti sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda 2017

Variabel	Rank Spearman (r)	P-Value
Independen : Tingkat kecemasan	0.348	0.001
Dependen : dengan insomnia		

Sumber data: data primer 2017

Berdasarkan tabel 4.6 diatas menunjukan bahwa hasil penelitan ini diperoleh nilai *p-Value* 0,001 yang menunjukkan bahwa korelasi antara tingkat kecemasan dan insomnia ada hubungan . Nilai korelasi Rank Spearman sebesar 0,348 yang menunjukkan korelasi positif dengan kekuatan korelasi rendah

Pembahasan

1. Analisa Univariat

a. Karakteristik Responden

Dibawah ini diuraikan karakteristik responden yaitu usia, jenis kelamin, suku, agama, dan pendidikan pada lansia yang ada di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda.

Usia

- 1) Dari hasil penelitian yang di peroleh yaitu usia lansia pada kelompok intervensi yaitu (*elderly*) 60-74 tahun 35 orang (38,2%), usia (*old*) 75-90 tahun 43 orang (47,8%), dan lansia >90 tahun 12

orang (13,3%). Peneliti menggunakan standar usia menurut WHO yaitu Usia pertengahan (*middel age*) ialah kelompok usia 45 sampai 59 tahun, Usia lanjut (*elderly*) antara 60-74 tahun, Usia tua (*old*) antara 75-90 tahun, Usia sangat tua (*very old*) diatas 90 tahun. Persyaratan dan ketetapan dari panti lansia yang boleh masuk adalah usia ≥ 60 tahun. Rata-rata usia yang terbanyak 75-90 tahun lansia sudah mengalami keterbatasan fisik sehingga banyak keluarga yang menitipkan lansia dipanti, dan ada juga lansia yang tidak memiliki keluarga.

Menurut Potter & Perry (2009) lansia banyak mengalami perubahan salah satunya adalah perubahan neurologis. Akibat penurunan jumlah neuron fungsi neurotransmitter juga berkurang. Lansia sering mengeluh meliputi kesulitan untuk tidur, kesulitan untuk tetap terjaga, kesulitan untuk tidur kembali tidur setelah terbangun di malam hari, terjaga terlalu cepat, dan tidur siang yang berlebihan. Masalah Ini diakibatkan oleh perubahan terkait usia dalam siklus tidur.

Hal ini didukung oleh hasil penelitian Khasanah (2012), menunjukkan hasil karakteristik responden ditinjau dari usia, distribusi tertinggi dalam penelitian berada pada kategori usia 60-74 tahun sebanyak 75 orang (92,5%). Hasil ini menunjukkan bahwa banyaknya responden yang berada pada rentan usia *elderly*.

Menurut asumsi peneliti hasil penelitian ini adalah usia yang semakin tua dan diakibatkan oleh proses penuaan dari berbagai fungsi yang mengalami penurunan, karena berbagai kondisi itulah lansia rentan dalam permasalahan seperti kecemasan dan gangguan tidur seperti insomnia.

2) Jenis Kelamin

Hasil penelitian dari karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin terlihat bahwa responden terbanyak adalah lansia yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 50 orang (55,6%), dan lansia yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 40 orang (44,4%). Menurut Hardiwinoto (2010) menyatakan bahwa menurut jenis kelamin jumlah lansia perempuan sebesar 11,44 juta orang (53,3%) dari seluruh penduduk lansia, dari jumlahnya lebih banyak dibandingkan laki-laki yang hanya 9,88 juta (46,7%) dari seluruh penduduk. Jumlah penduduk lansia lebih tinggi di bandingkan laki-laki disebabkan usia harapan hidup perempuan yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sumirta (2014) Menunjukkan bahwa distribusi tertinggi berada pada responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 19 orang (63,3%) Hasil ini menunjukkan bahwa responden terbanyak berada pada kategori jenis kelamin perempuan.

Menurut asumsi peneliti pada penelitian ini adalah banyaknya perempuan yang mengalami gangguan disebabkan karena faktor hormon seperti stress. Wanita secara psikologis memiliki mekanisme koping 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. Hal tersebut dapat menjadi faktor penyebab berbagai gangguan seperti kecemasan dan insomnia.

3) Status Perkawinan

Hasil penelitian dari karakteristik responden berdasarkan status perkawinan terdapat hasil bahwa responden menikah berjumlah 6 orang (6,7%), responden Janda berjumlah 48 orang (53,3%), responden duda berjumlah 36 orang (40,0%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sumirta (2014). yang menunjukkan hasil karakteristik responden ditinjau dari status perkawinan, distribusi tertinggi berada pada kategori janda/duda sebanyak 20 orang (66,7%). Hasil ini menunjukkan bahwa responden terbanyak berada pada kategori yang tidak memiliki pasangan hidup.

Usia lanjut yang kehilangan seseorang yang dicintainya akan berdampak pada penurunan kondisi fisik dan mental, penurunan mental ini salah satunya adalah kecemasan. Hal ini berarti usia lanjut yang tidak mempunyai pasangan hidup akan lebih mudah terkena kecemasan (Hawari, 2012).

Hal ini sesuai dengan Maryam (2008), dimana pada lansia akan terjadi perubahan-perubahan sosial. Salah satu perubahan tersebut adalah dimana lansia mengalami perubahan sosial pada keluarganya, yaitu kehilangan pasangan hidupnya yang akan menyebabkan lansia mengalami merasakan kesendirian dan kesepian.

Menurut asumsi peneliti adalah faktor kesepian dapat menjadi salah satu hal prediktor munculnya berbagai masalah kehidupan seperti kecemasan dan insomnia.

2. Analisa Bivariat

Hipotesis awal pada penelitian ini adalah terdapatnya hubungan antara tingkat kecemasan dengan insomnia pada lansia di UPTD

Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda. Setelah dilakukan penelitian dan uji perhitungan korelasi *Rank Spearman* maka didapatkan hasil nilai signifikan (p) yang di peroleh 0,001.

Hasil perhitungan spss dengan uji korelasi *Rank spearman* didapatkan nilai koefisien korelasi 0,348 dan memiliki taraf signifikansi (p) sebesar 0,001 ($p < 0,05$) maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang menyatakan ada hubungan antara tingkat kecemasan dengan insomnia pada lansia di UPTD Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda. Dari hasil penelitian terdapat hubungan positif yang memiliki kekuatan korelasi lemah sehingga dapat disimpulkan semakin kecil tingkat kecemasan pada lansia semakin rendah menyebabkan insomnia. Begitu pula sebaliknya, semakin tinggi tingkat kecemasan pada lansia semakin tinggi mengalami gangguan tidur seperti insomnia.

Kecemasan yang terjadi dapat diakibatkan oleh berbagai macam hal seperti pensiunan, gangguan fisik, kematian orang yang dicintai dan penurunan ekonomi. Lalu dampak dari adanya kecemasan selanjutnya adalah gangguan tidur pada lansia salah satunya adalah insomnia (Djauzi, 2010).

Hasil Signifikansi 0,348 keeratan hubungan antara dua variabel adalah sangat lemah. Hal ini disebabkan karena adanya faktor-faktor lain yang mempengaruhi insomnia selain kecemasan. Seperti yang dinyatakan oleh Potter dan Perry (2009) ada empat faktor yang mempengaruhi insomnia yaitu penyakit fisik, faktor lingkungan, gaya hidup dan pengobatan medis. Hal ini sejalan dengan penelitian Ernawati (2010) yang menyatakan

ada lima faktor yang mempengaruhi insomnia yaitu proses menua, gangguan medis umum, faktor lingkungan fisik dan faktor lingkungan sosial.

Hasil penelitian ini adalah lansia mengalami kecemasan disebabkan oleh berbagai macam kondisi yang internal dan eksternal, dimana salah satu konsekuensi dari adanya depresi pada lansia tersebut adalah gangguan tidur berupa insomnia.

Kesimpulan

1. Karakteristik responden berdasarkan usia dan jenis kelamin, didapatkan hasil distribusi umur responden dalam penelitian ini paling banyak adalah lansia usia *Elderly* (60-74 tahun) yaitu 35 orang lansia (38,9%).
2. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin yang paling banyak yaitu perempuan 55,6% dan laki-laki sebesar 44,4%
3. Karakteristik responden berdasarkan status perkawinan mayoritas sudah tidak mempunyai pasangan. Responden menikah (6,7%), responden Janda berjumlah (53,3%), responden duda berjumlah (40,0%).
4. Berdasarkan analisa univariat menunjukkan bahwa distribusi deskriptif tingkat kecemasan memiliki skor rata-rata 36,62 (95% CI = 35.35 – 37.89). Berdasarkan hasil tersebut, estimasi interval dengan tingkat kepercayaan 95% .
5. Berdasarkan analisa univariat menunjukkan bahwa distribusi deskriptif tingkat kecemasan memiliki skor rata-rata 15,94 (95% CI = 14.58 – 17.30). Berdasarkan hasil tersebut, estimasi interval dengan tingkat kepercayaan 95%.
6. Terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dengan insomnia pada lansia di UPTD Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda tahun 2017 dengan nilai p -Value 0,001 dan

($r = 0,348$) sehingga dapat dinyatakan keeratan hubungan antara kedua variabel adalah lemah.

Saran

Dalam penelitian ini ada beberapa saran-saran yang dapat disampaikan yang kiranya dapat bermanfaat dalam penurunan tingkat kecemasan dengan insomnia dengan melakukan hal sebagai berikut:

1. Bagi institusi pendidikan
Dapat dijadikan masukan untuk memperdalam lagi materi keperawatan Gerontik tentang terapi modalitas untuk lansia.
2. Bagi Peneliti Selanjutnya
Bagi peneliti selanjutnya dapat menambah wawasan pengetahuan, untuk lebih memperdalam penelitian tingkat kecemasan dan insomnia dengan jumlah sampel yang lebih besar dengan melibatkan lebih banyak faktor yang berkontribusi terhadap penurunan tingkat kecemasan pada lansia seperti dukungan sosial.

DAFTAR PUSTAKA

BPS Provinsi Kalimantan Timur. Kependudukan. <http://www.kaltim.bps.go.id/> diperoleh tanggal 21 november 2016.

Djauzi (2010). *Tidur Pada Usia Lanjut*. Last Update : 4 Januari 2017. Available on : <http://health.kompas.com>.

Ernawati. (2010) Faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya insomnia pada lanjut usia di desa gayam kecamatan sukoharjo kabupaten sukoharjo. Tesis, tidak dipublikasikan, Yogyakarta, Universitas Gajah Mada, Indonesia.

Hawari (2012) *Psikiatri Manajemen Stress, Cemas & Depresi FK UI: Jakarta*

Kadir., (2007). *Proses Menua*. Available at <http://subhankadir.wordpress.com.2007/08/20/9> diakses pada 4 februari 2017.

Khasanah. (2012). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Tidur Lansia di Panti Sosial Trisna Werdha Melania Tangerang. Skripsi. UPN Veteran.

Maas, L. Meridean. (2011). *Asuhan Keperawatan Geriatrik : Diagnosis NANDA, Kriteria Hasil NOC, & Intervensi NIC*. Jakarta : EGC.

Maryam (2008). *Mengenal Usia lanjut dan Perawatannya*. Salemba Medika; Jakarta

Notoatmodjo (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta.

Nugroho (2008). *Keperawatan Gerontik. Edisi 3*. Jakarta : EGC..

Potter & Perry (2009) *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep Proses, Dan Praktik*. Jakarta : EGC

Pratiwi,R.P., (2010). *Pengertian Kecemasan* diperoleh tanggal 4 januari 2017.

Sarwono, 2010, *Psikologi kognitif*, edisi ke- 8. Jakarta: Erlangga.

Stanley & Beare, P.G. (2007). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Jakarta : EGC.

Sumirta N.I (2014). Faktor yang menyebabkan gangguan tidur (insomnia) pada lansia.di unit pelaksana teknis kesehatan masyarakat Ubud.

Widya, G., (2010), *Mengatasi Insomnia : Cara Mudah Mendapatkan Kembali Tidur Nyenyak Anda*. Kata Hati : Yogyakarta.