



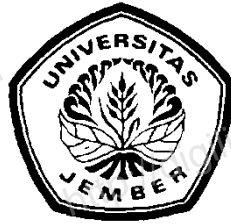
**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KUALITAS TIDUR YANG BURUK PADA LANSIA DI
DESA WONOJATI KECAMATAN JENGGAWAH
KABUPATEN JEMBER**

SKRIPSI

oleh

**Irwina Angelia Silvanasari
NIM 082310101052**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER
2012**



**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KUALITAS TIDUR YANG BURUK PADA LANSIA DI
DESA WONOJATI KECAMATAN JENGGAWAH
KABUPATEN JEMBER**

SKRIPSI

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat
untuk menyelesaikan Program Studi Ilmu Keperawatan (S1)
dan mencapai gelar Sarjana Keperawatan

oleh

**Irwina Angelia Silvanasari
NIM 082310101052**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER
2012**

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KUALITAS TIDUR YANG BURUK PADA LANSIA DI
DESA WONOJATI KECAMATAN JENGGAWAH
KABUPATEN JEMBER**

oleh

Irwina Angelia Silvanasari
NIM 082310101052

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Ns. Anisah Ardiana, M. Kep.

Dosen Pembimbing Anggota : Ns. Nurfika Asmaningrum, M. Kep.

PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Almarhum Bapak tercinta, Winarno, S.Pd., yang merupakan motivator dan inspirator terbaik dalam pencapaian cita-cita saya;
2. Ibunda Tri Erni Rahayuningsih, S.Pd, adik saya Irwin Deriyan Ferdiansyah, dan segenap keluarga besar yang tak henti-hentinya memberikan dukungan dan doa demi terselesainya skripsi ini;
3. segenap dosen yang telah memberikan ilmu yang bermanfaat dan didikan yang luar biasa;
4. Bayu Bagus Satryo yang selalu memberikan dukungan, doa, dan semangat saat kejenuhan hadir dalam penyelesaian skripsi ini;
5. Almamater Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember.

MOTO

Allah akan meninggikan orang-orang yang beriman di antara kamu dan orang-orang yang diberi ilmu pengetahuan beberapa derajat.

(terjemahan Surat *Al-Mujadalah* ayat 11)¹⁾

Sesungguhnya Allah tidak akan merubah keadaan suatu kaum sebelum mereka merubah keadaan diri mereka sendiri.

(terjemahan Surat *Ar-Ra'd* ayat 11)¹⁾

Berani sukses berarti berani untuk menjalani proses.

(Mario Teguh)²⁾

1) Departemen Agama Republik Indonesia. 2009. *Al Qur'an dan Terjemahannya*. Semarang: PT Kumudasmoro Grafindo.

2) Teguh, M. 2009. *Life Changer Menjadi Pengubah Hidup*. Jakarta: Mario Teguh Publishing House.

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Irwina Angelia Silvanasari

NIM : 082310101052

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah yang berjudul “Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Tidur yang Buruk pada Lansia di Desa Wonojati Kecamatan Jenggawah Kabupaten Jember” yang saya tulis benar-benar hasil karya saya sendiri. Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa karya ilmiah adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika dikemudian hari ini tidak benar.

Jember, 4 Juni 2012

Yang menyatakan,

Irwina Angelia S.

NIM 082310101052

PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul “Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Tidur yang Buruk pada Lansia di Desa Wonojati Kecamatan Jenggawah Kabupaten Jember” telah diuji dan disahkan oleh Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember pada:

hari, tanggal : Rabu, 6 Juni 2012

tempat : Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember

Tim Penguji
Ketua,

Ns. Anisah Ardiana, M.Kep.
NIP 19800417 200604 2 002

Anggota I,

Anggota II,

Ns. Nurfika Asmaningrum, M.Kep.
NIP 19800112 200912 2 002

Ns. Latifa Aini, M.Kep., Sp.Kom.
NIP 19710926 200912 2 001

Mengesahkan
Ketua Program Studi,

dr. Sujono Kardis, Sp.KJ.
NIP 19490610 198203 1 001

Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Tidur yang Buruk pada Lansia di Desa Wonojati Kecamatan Jenggawah Kabupaten Jember (Associated Factors With Poor Sleep Quality In The Elderly At Wonojati Village Jenggawah Subdistrict Jember Regency)

Irwina Angelia Silvanasari

Nursing Science Study Program, Jember University

ABSTRACT

Sleep is the state of the recovery process for body and brain, and it's important to achieve optimal health. Important symptoms of sleep disturbance in the elderly is poor sleep quality. Factors of poor sleep quality were age, response to illness, depression level, anxiety level, physical environment, and lifestyle. The research objective was to identify the factors related to poor sleep quality in elderly at Wonojati Village Jenggawah Subdistrict Jember Regency. The study design was observasional analytic with cross sectional approach. The population were 85 people. The samples were 49 people. Calculation of statistical tests by using ANOVA test with an alpha 0,05 obtained the age factor p value = 0,506. The results of calculations using the independent t test with an alpha 0,05 obtained response to illness factor with p value = 0,0005, depression level factor with p value= 0,0005, anxiety level factor with p value = 0,0005, physical environmental factor with p value = 0,001, and lifestyle factor with p value = 0,0005. The research results showed that there was no difference in the average poor sleep quality based on age. The results also showed that there are differences in the average poor sleep quality based on the response to illness, depression level, anxiety level, physical environment, and lifestyle. The recommendation of this study was the assessment of sleep quality included in KMS of elderly, so the problem of poor sleep quality in elderly could be detected and treated early.

Key words: *poor sleep quality, age, response to illness, depression and anxiety level, physical environment, lifestyle.*

RINGKASAN

Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Tidur yang Buruk pada Lansia di Desa Wonojati Kecamatan Jenggawah Kabupaten Jember

Irwina Angelia Silvanasari; 082310101052; 2012: 128 halaman; Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember.

Tidur adalah keadaan saat terjadinya proses pemulihan bagi tubuh dan otak serta sangat penting terhadap pencapaian kesehatan yang optimal. Adanya proses penuaan membuat lansia lebih mudah mengalami gangguan tidur, selain mengakibatkan perubahan normal pada pola tidur dan istirahat lansia. Gejala penting dari gangguan tidur pada lansia adalah kualitas tidur yang buruk. Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas tidur yang buruk pada lansia yaitu usia, respon terhadap penyakit, tingkat depresi, tingkat kecemasan, lingkungan fisik, dan gaya hidup. Hasil studi pendahuluan didapatkan bahwa 16 dari 20 lansia mengeluhkan seringkali terbangun di malam hari, merasa kesulitan untuk kembali tidur, seringkali mengantuk di siang hari, terbangun karena ingin buang air kecil, serta terbangun karena merasakan lingkungan yang panas. Fenomena tersebut dapat ditemukan di Desa Wonojati Kecamatan Jenggawah Kabupaten Jember.

Tujuan penelitian adalah menganalisa faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas tidur yang buruk pada lansia di Desa Wonojati Kecamatan Jenggawah Kabupaten Jember. Desain penelitian adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi adalah lansia di Desa Wonojati Kecamatan Jenggawah Kabupaten Jember yaitu 85 orang. Teknik sampling yang digunakan adalah *multistage random sampling*. Besar sampel dalam penelitian ini adalah 49 orang. Penelitian dilakukan di Desa Wonojati dengan teknik wawancara. Alat pengumpulan data berupa kuesioner digunakan sebagai pedoman wawancara sehingga data yang diperoleh adalah data primer. Uji validitas dan reliabilitas menggunakan *Pearson Product Moment* dan uji *Alpha Cronbach*.

Hasil penelitian mendapatkan bahwa usia lansia sebesar 61,2% dari kelompok lansia dini (55-64 tahun), respon terhadap penyakit lansia sebesar 61,2% termasuk dalam kategori sakit, tingkat depresi lansia sebesar 53,1% termasuk dalam kategori depresi ringan, tingkat kecemasan lansia sebesar 61,2% termasuk dalam kategori tidak cemas, lingkungan fisik lansia merata pada setiap kategori (lingkungan fisik baik 51% dan lingkungan fisik kurang 49%), dan gaya hidup lansia sebesar 57,1% termasuk dalam kategori gaya hidup baik. Rata-rata kualitas tidur yang buruk pada lansia adalah 9,88.

Perhitungan uji statistik dengan menggunakan uji ANOVA dengan α 0,05 didapatkan faktor usia dengan p value = 0,506, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan rata-rata kualitas tidur yang buruk berdasarkan usia. Hasil perhitungan menggunakan uji t independen dengan α 0,05 didapatkan faktor respon terhadap penyakit dengan p value = 0,0005, faktor tingkat depresi dengan p value = 0,0005, faktor tingkat kecemasan dengan p value = 0,0005, faktor lingkungan fisik dengan p value = 0,001, dan faktor gaya hidup dengan p value = 0,0005. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata kualitas tidur yang buruk berdasarkan respon terhadap penyakit, tingkat depresi, tingkat kecemasan, lingkungan fisik, dan gaya hidup lansia. Saran yang dapat diberikan adalah pengkajian kualitas tidur sebaiknya ada dalam kartu menuju sehat (KMS) lansia sehingga permasalahan kualitas tidur yang buruk yang merupakan gejala gangguan tidur pada lansia dapat diketahui dan ditangani lebih dini.

PRAKATA

Puji syukur kehadiran Allah Swt, karena atas rahmat dan ridho-Nya maka penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul “Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Tidur yang Buruk pada Lansia di Desa Wonojati Kecamatan Jenggawah Kabupaten Jember”. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa masih banyak terdapat kekurangan dan kelemahan, baik dari teknik penulisan maupun materi. Untuk itu penulis mengharapkan saran dan kritik dari pembaca yang sifatnya membangun. Penyelesaian skripsi ini penulis banyak mendapatkan bantuan, bimbingan, saran, keterangan dan data-data baik secara tertulis maupun secara lisan, maka pada kesempatan ini juga penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. dr.Sujono Kardis, Sp.KJ selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan;
 2. Ns. Anisah Ardiana, M. Kep., Ns. Nurfika Asmaningrum, M. Kep., selaku dosen pembimbing dan Ns. Latifa Aini, M. Kep. Sp.Kom, selaku dosen penguji yang telah memberikan masukan dan saran demi kesempurnaan skripsi ini;
 3. teman-teman PSIK angkatan 2008 khususnya tim setengah lima pagi (Dince Setianingsih dan Rismawan Adi Yunanto), Galib Prasati Putri, Sisiliana Rahmawati, Resti Utami, Susilo Eko Putra, Dian Tri Lestari H., Nur Laili F., Rizka Annisa Hanif, dan Wahyu Qurana yang membantu dalam penyelesaian skripsi ini;
 4. semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini.
- Akhirnya penulis mengharapkan semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Jember, Juni 2012

Penulis

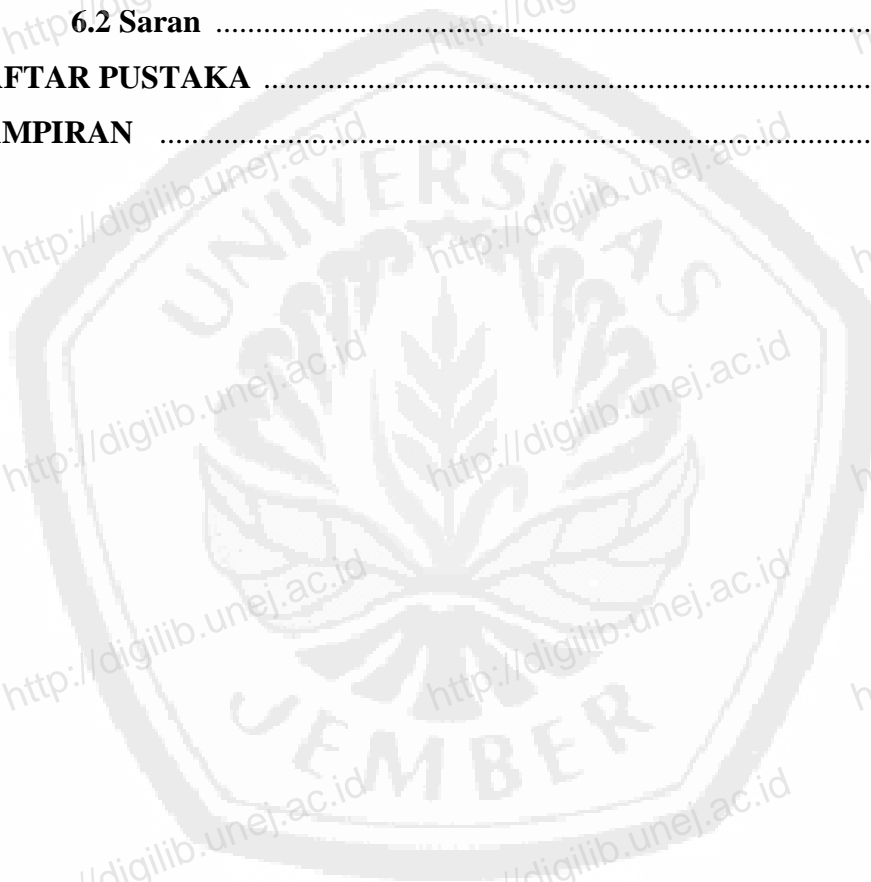
DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PEMBIMBINGAN	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iv
HALAMAN MOTO	v
HALAMAN PERNYATAAN	vi
HALAMAN PENGESAHAN	vii
ABSTRAK	viii
RINGKASAN	ix
PRAKATA	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	8
1.3 Tujuan	9
1.3.1 Tujuan Umum	9
1.3.2 Tujuan Khusus	9
1.4 Manfaat	10
1.4.1 Manfaat bagi Peneliti	10
1.4.2 Manfaat bagi Instansi Pendidikan	10
1.4.3 Manfaat bagi Instansi Kesehatan.....	10
1.4.4 Manfaat bagi Keperawatan	11
1.5 Keaslian Penelitian	11

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	13
2.1 Konsep Lansia	13
2.1.1 Pengertian Lansia	13
2.1.2 Batasan Lansia	13
2.1.3 Tugas Perkembangan Lansia	14
2.1.4 Proses Menua	15
2.1.5 Perubahan-Perubahan yang Terjadi pada Lansia	15
2.2 Konsep Tidur	22
2.2.1 Pengertian Tidur	22
2.2.2 Fisiologi Tidur	23
2.2.3 Tahapan Tidur	25
2.2.4 Siklus Tidur	26
2.2.5 Fungsi Tidur	26
2.2.6 Gangguan Tidur pada Lansia	27
2.2.7 Kualitas Tidur	29
2.3 Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Tidur yang Buruk pada Lansia	33
2.3.1 Usia	33
2.3.2 Respon terhadap Penyakit	35
2.3.3 Depresi	37
2.3.4 Kecemasan	41
2.3.5 Lingkungan Fisik	44
2.3.6 Gaya Hidup	45
2.4 Penatalaksanaan Gangguan Tidur pada Lansia	48
2.4.1 Pencegahan Primer	48
2.4.2 Pencegahan Sekunder	50
2.4.3 Pencegahan Tersier	52
BAB 3. KERANGKA KONSEPTUAL	54
3.1 Kerangka Konseptual	54
3.2 Hipotesis	55

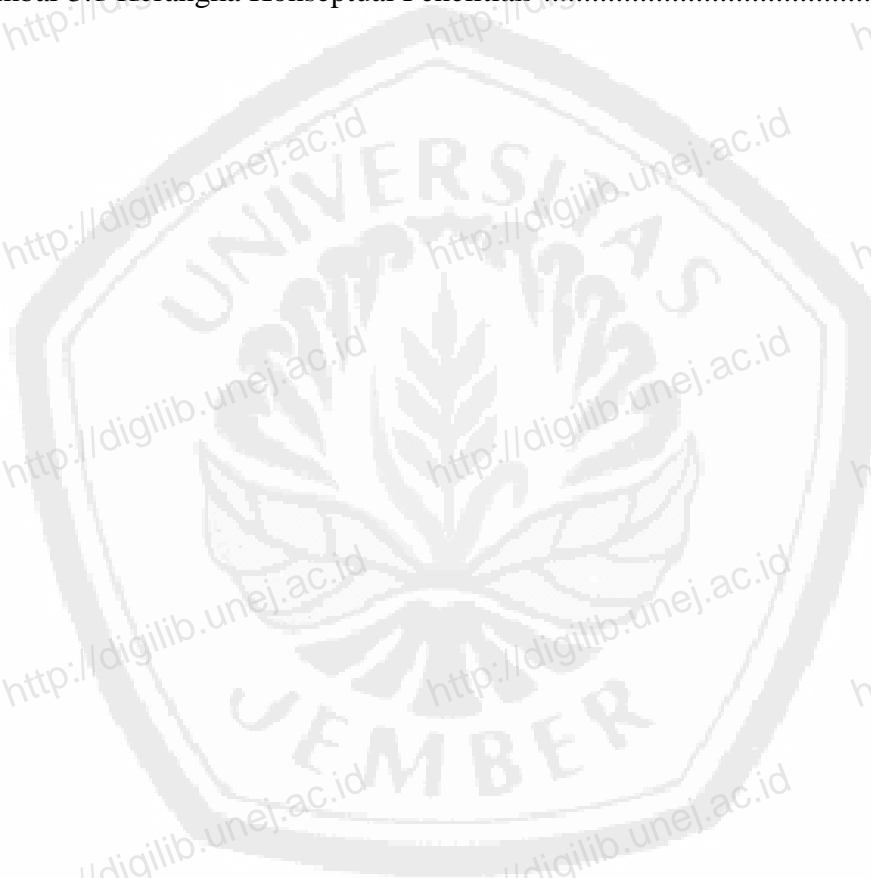
BAB 4. METODOLOGI PENELITIAN	56
4.1 Jenis Penelitian	56
4.2 Populasi dan Sampel Penelitian	56
4.2.1 Populasi	56
4.2.2 Sampel	57
4.2.3 Teknik Pengambilan Sampel	57
4.2.4 Kriteria Sampel Penelitian	59
4.3 Lokasi Penelitian	59
4.4 Waktu Penelitian	60
4.5 Definisi Operasional	60
4.6 Pengumpulan Data	62
4.6.1 Sumber Data	62
4.6.2 Teknik Pengumpulan Data	63
4.6.3 Alat Pengumpulan Data	64
4.6.4 Uji Validitas dan Reliabilitas	67
4.7 Pengolahan dan Analisis Data	69
4.7.1 Pengolahan Data	69
4.7.2 Analisis Data	71
4.8 Etika Penelitian	72
4.8.1 Lembar Persetujuan (<i>informed consent</i>)	72
4.8.2 Menghormati martabat subyek penelitian	73
4.8.3 Kerahasiaan (<i>confidentiality</i>)	73
4.8.4 Asas Kemanfaatan	74
4.8.5 Asas Keadilan	74
BAB 5. HASIL DAN PEMBAHASAN	75
5.1 Hasil Penelitian	77
5.1.1 Data Umum	77
5.1.2 Analisis Univariat	77
5.1.3 Analisis Bivariat	82
5.2 Pembahasan	87
5.2.1 Karakteristik Responden pada Lansia	87

5.2.2 Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Tidur yang Buruk pada Lansia	88
5.3 Keterbatasan Penelitian	118
5.3.1 Bahasa	118
5.3.2 Waktu	118
BAB 6. SIMPULAN DAN SARAN	119
6.1 Kesimpulan	119
6.2 Saran	120
DAFTAR PUSTAKA	123
LAMPIRAN	129



DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	53
Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Penelitian.....	54



DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1 Definisi operasional	61
Tabel 4.2 <i>Blue print</i> kuesioner penelitian	66
Tabel 4.3 Perbedaan <i>blue print</i> kuesioner penelitian sebelum dan sesudah uji validitas	68
Tabel 5.1 Distribusi karakteristik responden menurut jenis kelamin.....	77
Tabel 5.2 Distribusi responden menurut usia	78
Tabel 5.3 Distribusi responden menurut respon terhadap penyakit	78
Tabel 5.4 Distribusi responden menurut tingkat depresi	79
Tabel 5.5 Distribusi responden menurut tingkat kecemasan	80
Tabel 5.6 Distribusi responden menurut lingkungan fisik	80
Tabel 5.7 Distribusi responden menurut gaya hidup	81
Tabel 5.8 Distribusi nilai kualitas tidur yang buruk	82
Tabel 5.9 Distribusi rata-rata nilai kualitas tidur yang buruk menurut usia..	83
Tabel 5.10 Distribusi rata-rata nilai kualitas tidur yang buruk menurut respon terhadap penyakit	84
Tabel 5.11 Distribusi rata-rata nilai kualitas tidur yang buruk menurut tingkat depresi	84
Tabel 5.12 Distribusi rata-rata nilai kualitas tidur yang buruk menurut tingkat kecemasan	85
Tabel 5.13 Distribusi rata-rata nilai kualitas tidur yang buruk menurut lingkungan fisik	86
Tabel 5.14 Distribusi rata-rata nilai kualitas tidur yang buruk menurut gaya hidup	87

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
A. Lembar Permohonan	129
B. Lembar Persetujuan	130
C. Kuesioner Penelitian	131
D. Rekapitulasi Data	142
E. Dokumentasi Penelitian	144
F. Surat Ijin Penelitian	146
G. Lembar Konsultasi	154

