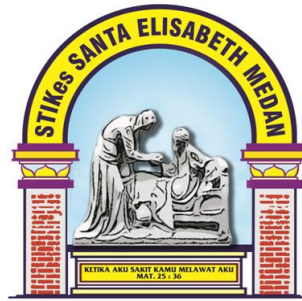


# **SKRIPSI**

## **HUBUNGAN TINGKAT *ACTIVITY DAILY LIVING* DENGAN KUALITAS TIDUR PADA LANSIA DI UPT PELAYANAN SOSIAL LANJUT USIA DINAS SOSIAL BINJAI SUMATERA UTARA TAHUN 2021**



Oleh:

Heppi Muliana Situngkir  
NIM. 032017007

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH  
MEDAN  
2021**



**STIKes Santa Elisabeth Medan**

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN TINGKAT *ACTIVITY DAILY LIVING*  
DENGAN KUALITAS TIDUR PADA LANSIA  
DI UPT PELAYANAN SOSIAL LANJUT  
USIA DINAS SOSIAL BINJAI  
SUMATERA UTARA  
TAHUN 2021**



Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)  
Dalam Program Studi Ners  
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Oleh:

Heppi Muliana Situngkir  
NIM. 032017007

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH  
MEDAN  
2021**



## STIKes Santa Elisabeth Medan

### LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Heppi Muliana Situngkir  
NIM : 032017007  
Program Studi : Ners Tahap Akademik  
Judul : Hubungan Tingkat *Activity Daily Living* Dengan Kualitas Tidur Pada Lansia di UPT pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Sumatera Utara Tahun 2021

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Peneliti,

*Materai Rp.6000*

Heppi Muliana Situngkir



# STIKes Santa Elisabeth Medan



## PROGRAM STUDI NERS TAHAP AKADEMIK STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

### Tanda Persetujuan

Nama : Heppi Muliana Situngkir  
NIM : 032017007  
Judul : Hubungan Tingkat *Activity Daily Living* dengan Kualitas Tidur  
Pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial  
Binjai Sumatera Utara Tahun 2021

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Skripsi Jenjang Sarjana  
Medan 19 Mei 2021

Pembimbing II

Pembimbing I

(Rotua E. Pakpahan, S.Kep., Ns., M.Kep) (Lilis Novitarum, S.Kep., Ns., M.Kep)

Mengetahui  
Ketua Program Studi Ners

**Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN**



# STIKes Santa Elisabeth Medan

## HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah diuji

Pada tanggal, 19 Mei 2021

### PANITIA PENGUJI

**Ketua : Lilis Novitarum, S.Kep., Ns., M.Kep**

.....

**Anggota :1. Rotua E. Pakpahan, S.Kep., Ns., M.Kep**

.....

**2. Ance M.Siallagan, S.Kep., Ns., M.Kep**

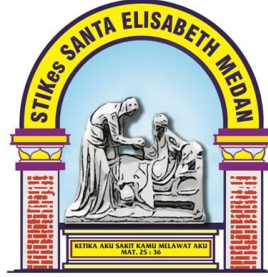
.....

Mengetahui  
Nama Program Studi

**(Samfriati Sinurat S.Kep., Ns., MAN)**



# STIKes Santa Elisabeth Medan



## PROGRAM STUDI NERS TAHAP AKADEMIK STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

### Tanda Pengesahan

Nama : Heppi Muliana Situngkir  
NIM : 032017007  
Judul : Hubungan Tingkat *Activity Daily Living* dengan Kualitas Tidur  
Pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial  
Binjai Sumatera Utara Tahun 2021

Telah disetujui, diperiksa dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji sebagai  
persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan  
pada 19 Mei 2021 dan dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI:

TANDA TANGAN

Penguji I : Lilis Novitarum, S.Kep., Ns., M.Kep

\_\_\_\_\_

Penguji II : Rotua E.Pakpahan, S.Kep., Ns., M.Kep

\_\_\_\_\_

Penguji III : Ance M. Siallagan, S.Kep., Ns., M.Kep

\_\_\_\_\_

Mengetahui  
Ketua Prodi Studi Ners

Mengesahkan  
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan

(Samfriati Sinurat S.Kep., Ns., MAN) (Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc)



# STIKes Santa Elisabeth Medan

## HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Heppi Muliana Situngkir  
Nim : 032017007  
Program Studi : Ners Tahap Akademik  
Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-Exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul : **Hubungan Tingkat Activity Daily Living dengan Kualitas Tidur Pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Sumatera Utara Tahun 2021**. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan).

Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini STIKes Santa Elisabeth berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengolah dalam bentuk pengkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian, pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat Di Medan, 17 Mei 2021

Yang Menyatakan

Heppi Muliana Situngkir



## ABSTRAK

Heppi Muliana Situngkir 032017007

Hubungan Tingkat *Activity Daily Living* Dengan Kualitas Tidur Pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Sumatera Utara Tahun 2021

Program Studi Ners Tahap Akademik 2021

Kata Kunci : *Activity Daily Living* ,Kualitas Tidur

(xviii + 52+ lampiran)

*Activity Daily Living* merupakan kegiatan yang dilakukan dalam kehidupan sehari-hari lansia dimana mulai dari kegiatan bangun pagi hingga tidur malam. *Activity Daily Living* adalah salah satu cara yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kualitas tidur pada usia lanjut. Kualitas tidur adalah sebagai suatu keadaan dimana tidur yang dijalani seorang individu menghasilkan kebugaran, kesegaran dan kepuasan terhadap tidurnya pada saat bangun. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan Tingkat *Activity Daily Living* Dengan Kualitas Tidur Pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Sumatera Utara . Jenis racangan penelitian yang digunakan yaitu korelasi dengan desain penelitian deskriptif analitik dengan metode pengambilan sampel adalah *purposive sampling* sebanyak 50 responden. Instrumen yang digunakan dalam pengambilan data yaitu lembar kuesioner indeks katz dan PSQI. Analisa data dengan menggunakan uji *spearman rank*. Hasil penelitian diperoleh taraf signifikan dari kedua variabel p-value 0,001 ( $<0,005$ ). Hal ini menunjukkan ada hubungan *activity daily living* dengan kualitas tidur pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Sumatera Utara Tahun 2021. Diharapkan responden dapat lebih meningkatkan *activity daily living* agar semakin baik kualitas tidur lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Sumatera Utara.

Referensi : (2009-2020)





## ABSTRACT

Heppi Muliana Situngkir 032017007

The Relationship between Levels *Daily Living Activity* and Sleep Quality in the Elderly at UPT Social Services for the Elderly, Binjai Social Service, North Sumatra in 2021, Nurses Study Program Academic Stage 2021.

Keywords: *Activity Daily Living* , Sleep Quality

(xviii + 52+ attachments)

*Activity Daily Living* is an activity carried out in the daily life of the elderly, starting from getting up in the morning until going to bed at night. *Activity Daily Living* is one way that can be done to improve the quality of sleep in the elderly. Sleep quality is a condition in which an individual's sleep results in fitness, freshness and satisfaction with his sleep when he wakes up. This study aims to determine whether there is a relationship between Level *Daily Living Activity* with Sleep Quality in the Elderly at UPT Social Services for the Elderly, Binjai Social Service, North Sumatra. The type of research design used is correlation with analytical descriptive research design with *purposive sampling method sampling*, as many as 50 respondents. The instruments used in data collection were the Katz Index and PSQI questionnaire sheets. Data analysis using test *Spearman rank*. The results of the study obtained a significant level of both variables p-value 0.001 (<0.005). This shows that there is a relationship between *daily living activities* and sleep quality in the elderly at the UPT Social Services for the Elderly, Binjai Social Service, North Sumatra in 2021. It is hoped that respondents can further improve *daily living activities* so that the quality of sleep for the elderly is better at the UPT Social Services for the Elderly, Binjai Social Service North Sumatra.

Reference : (2009-2020)



## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena berkat dan karunia-Nya penulis dapat menyusun skripsi ini yang berjudul **“Hubungan Tingkat *Activity Daily Living* Dengan Kualitas Tidur Pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Sumatera Utara Tahun 2021”**. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada jenjang S1 Ilmu Keperawatan Program Studi Ners tahap Akademik di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Santa Elisabeth Medan.

Pada penyusunan skripsi ini tidak semata-mata hasil kerja penulis sendiri, melainkan juga berkat bimbingan dan dorongan dari pihak-pihak yang telah membantu. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis secara khusus mengucapkan terima kasih banyak yang tak terhingga kepada:

1. Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc selaku ketua STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan dan menyediakan fasilitas untuk mengikuti serta mengikuti pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN selaku Ketua Program Studi Ners yang telah memberikan kesempatan dan menyediakan fasilitas untuk mengikuti serta menyelesaikan penyusunan skripsi ini.
3. Herly Puji Mentari Latuperissa, S.STP selaku kepala UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara yang telah memberikan kesempatan izin untuk melakukan penelitian di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara.



4. Lilis Novitarum, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen sekaligus penguji I yang telah membantu dan membimbing dengan sangat baik dan sabar dalam penyusunan skripsi ini.
5. Rotua E.Pakpahan, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen sekaligus penguji II yang telah membantu dan membimbing dengan sangat baik dan sabar dalam penyusunan skripsi penelitian ini.
6. Ance M.Siallagan, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen dan penguji III yang membantu dan membimbing serta memberikan arahan dengan sangat baik dan sabar sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini.
7. Jagentar P Pane, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing akademik yang telah membantu, membimbing dan memberikan motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi penelitian ini.
8. Seluruh dosen dan tenaga kependidikan STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah membimbing dan mendidik penulis dalam upaya pencapaian pendidikan sejak semester I sampai semester VIII. Terimakasih untuk motivasi dan dukungan yang diberikan kepada peneliti, untuk segala cinta dan kasih yang telah tercurah selama proses pendidikan sehingga penulis dapat sampai pada penyusunan skripsi penelitian ini.
9. Teristimewa kepada Keluarga tercinta Ayahanda Kaston Situngkir dan Ibunda tercinta Marta Sirait, yang telah membesarkan saya dengan penuh cinta dan kasih sayang. Abang kandung saya Jani Situngkir,Agustinus,adik kandung saya Anggriani Situngkir,Army Situngkir yang selalu memberikan



semangat,dan kepada seluruh keluarga saya yang sudah memberikan doa,dukungan dan dorongan dalam menyelesaikan skripsi ini.

10. Seluruh responden di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Sumatera Utara yang telah bersedia membantu penelitian ini dengan meluangkan waktunya untuk mengisi kuesioner yang diberikan peneliti hingga terbentuknya skripsi ini.
11. Seluruh rekan-rekan sejawat dan seperjuangan Program Studi Ners Tahap Akademik Angkatan XI stambuk 2017 yang saling memberikan motivasi, semangat dan doa dalam menyelesaikan skripsi ini.
12. Kepada koordinator asrama Sr.Veronika FSE yang telah memberikan fasilitas yang lengkap serta dukungan dan motivasi yang telah dilakukan kepada peneliti sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan dan penulisan skripsi ini masih belum sempurna baik isi maupun teknik penulisan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari berbagai pihak sehingga menjadi bahan masukan peneliti untuk masa yang akan datang, khususnya dalam bidang pengetahuan ilmu keperawatan. Semoga Tuhan Yang Maha pengasih senantiasa mencurahkan berkat dan rahmat-Nya kepada semua pihak yang telah membantu penulis. Harapan penulis semoga skripsi ini dapat bermanfaat untuk pengembangan ilmu pengetahuan khususnya profesi keperawatan.



# STIKes Santa Elisabeth Medan

Medan, 19 Mei 2021

Penulis

( Heppi Muliana Situngkir )

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>HALAMAN SAMPUL DEPAN .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN SAMPUL DALAM.....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PERSYARATAN GELAR .....</b>	<b>iii</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN .....</b>	<b>vi</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN .....</b>	<b>v</b>
<b>LEMBAR PENETAPAN PANITIA PENGUJI .....</b>	<b>vi</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN .....</b>	<b>vii</b>
<b>SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI .....</b>	<b>viii</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>ix</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>x</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xvi</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xvii</b>
<b>DAFTAR BAGAN.....</b>	<b>xviii</b>
 <b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	 <b>1</b>
1.1. Latar Belakang .....	1
1.2. Perumusan Masalah .....	5
1.3. Tujuan .....	5
1.3.1. Tujuan umum .....	5
1.3.2. Tujuan khusus .....	5
1.4. Manfaat Penelitian .....	6
1.4.1. Manfaat teoritis .....	6
1.4.2. Manfaat praktis.....	6
 <b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	 <b>8</b>
2.1. Konsep Dasar Lansia.....	8
2.1.1. Definisi .....	8
2.1.2. Batasan-batasan Lansia .....	8
2.1.3. Ciri-ciri Lansia .....	9
2.2. Activity Daily Living .....	10
2.2.1. Definisi .....	10
2.2.2. Aktivitas Sehari-hari Pada Lansia .....	10
2.2.3. Instrumen pengkajian <i>Acitivity Daily Living</i> .....	12
2.2.4. Penurunan Aktivitas Sehari-hari Pada Lansia.....	14
2.3. Kualitas Tidur.....	17
2.3.1. Defenisi .....	17
2.3.2. Kebutuhan Tidur .....	18
2.3.3 Siklus Tidur.....	18
2.3.4 Kualitas Tidur .....	19
2.3.5 Faktor –faktor Yang Mempengaruhi Tidur Lansia .....	21
2.3.6 Hubungan Tingkat <i>Activity Daily Living</i> Dengan Kualitas Tidur.....	23



# STIKes Santa Elisabeth Medan

<b>BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN .....</b>	<b>24</b>
3.1. Kerangka Konsep .....	24
3.2. Hipotesis Penelitian.....	25
<b>BAB 4 METODE PENELITIAN .....</b>	<b>26</b>
4.1. Rancangan Penelitian .....	26
4.2. Populasi dan Sampel .....	26
4.2.1. Populasi .....	26
4.2.2. Sampel.....	26
4.2.3. Kriteria Inklusi.....	28
4.3. Waktu Penelitian dan Tempat Penelitian .....	28
4.4. Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional .....	28
4.4.1. Variabel Penelitian .....	28
4.4.2. Defenisi Operasional.....	29
4.5. Instrumen Penelitian.....	30
4.6. Uji Validitas dan Realiabilitas .....	31
4.7. Kerangka Operasional.....	33
4.8. Prosedur Pengumpulan Data .....	33
4.8.1 Pengumpulan Data .....	33
4.8.2 Teknik Pengumpulan Data.....	34
4.9. Analisa Data .....	34
4.10. Etika Penelitian .....	36
<b>BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>38</b>
5.1. Gambaran Lokasi Penelitian .....	38
5.2. Hasil Penelitian .....	39
5.3. Pembahasan.....	41
5.4. Keterbatasan Penelitian.....	45
<b>BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>46</b>
6.1. Kesimpulan .....	46
6.2. Saran .....	47
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	
Kuesioner	
Surat Ijin penelitian	
Uji Etik	
Surat Surve Awal	
Surat Selesai Meneliti	
Lembar Konsul	



STIKES SANTA ELISABETH MEDAN





## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1. Definisi Operasional Hubungan Tingkat <i>Activity Daily Living</i> dengan Kualitas Tidur Pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Sumatera Utara Tahun 2021 .....	29
Tabel 4.2. Indeks Korelasi .....	36
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Data Umur dan Jenis Kelamin Lanisa di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Sumatera Utara Tahun 2021 (n = 50).....	39
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi dan Persentase <i>Activity Daily Living</i> Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Sumatera Utara Tahun 2021 .....	40
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi dan Persentase Kualitas Tidur Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Sumatera Utara Tahun 2021 .....	40
Tabel 5.4 Hasil Hubungan Tingkat <i>Activity Daily Living</i> dengan Kualitas Tidur Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Sumatera Utara Tahun 2021 .....	41



STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



## DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 3.1. Kerangka konsep penelitian mengetahui Hubungan Tingkat <i>Activity Daily Living</i> dengan Kualitas Tidur Pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Sumatera Utara Tahun 2021 .....	24
Bagan 4.2. Kerangka Operasional Hubungan Tingkat <i>Activity Daily Living</i> dengan Kualitas Tidur Pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Sumatera Utara Tahun 2021 .....	33



## BAB 1 PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Usia lanjut menurut *World Health Organization (WHO)* adalah orang yang berusia 60 tahun atau lebih, yang diklasifikasikan menjadi empat yaitu *middle age* berusia 45-59 tahun, *elderly* berusia 60-74 tahun, *old* berusia 70-90 tahun dan *very old* berusia lebih dari 90 tahun. Usia lanjut merupakan suatu periode yang menunjukkan adanya kemunduran sejalan dengan berjalannya waktu. Jumlah penduduk lanjut usia mengalami peningkatan seiring dengan tingginya harapan hidup. Analisis usia lanjut di Indonesia menurut Kementerian Kesehatan RI tahun 2017 memprediksi bahwa persentase penduduk usia lanjut akan mengalami peningkatan (Dewi, dkk 2020).

Menurut *WHO (World Health Organizing)* Indonesia sebagai salah satu negara berkembang juga mengalami peningkatan populasi penduduk lansia dari 4,48 % (5,3 juta jiwa) pada tahun 1971 menjadi 9,77% (23,9 juta jiwa) pada tahun 2010. Bahkan pada tahun 2020 diprediksi akan terjadi ledakan jumlah penduduk lansia sebesar 11,34 % atau sekitar 28,8 juta jiwa. WHO telah memperhitungkan bahwa ditahun 2025, Indonesia akan mengalami jumlah warga lansia sebesar 41,4 %, yang merupakan sebuah peningkatan tertinggi di dunia (Marlita, Saputra, and Yamin 2018). Populasi lansia di dunia diperkirakan akan meningkat 223% atau sebesar 694 juta orang antara tahun 1970–2025 (Hakim 2020).

Pengaruh peningkatan populasi usia lanjut ini akan sangat tampak pada hal ekonomi dan sosial, dimana seperti kita ketahui saat ini angka kejadian penyakit

kronis, degeneratif, maupun berbagai macam kanker semakin meningkat, juga angka kematian akibat penyakit-penyakit tersebut yang meningkat. Kecacatan akibat penyakit degeneratif pun tidak akan terhindarkan, sehingga menurunkan produktifitas para usia lanjut. Penurunan produktifitas dari kelompok usia lanjut ini terjadi karena terjadi penurunan fungsi, sehingga akan menyebabkan kelompok usia lanjut mengalami penurunan dalam melaksanakan kegiatan harian seperti makan, ke kamar mandi, berpakaian, dan lainnya dalam *Activity Daily Living*. Lansia dirasakan semakin mirip dengan anak-anak, dalam ketergantungan pemenuhan kebutuhan dasarnya, hal inilah yang menyebabkan pada akhirnya lansia dikirim ke panti (Rohaedi, *et all* .2016).

Pengaruh proses penuaan dapat mengakibatkan timbulnya berbagai masalah status kesehatan. Penyakit atau keluhan umum yang bisa dirasakan oleh lansia adalah hipertensi, rematik, penyakit pernafasan dan gangguan tidur. Masalah-masalah tersebut bisa menyebabkan lansia menjadi rapuh sehingga dapat mempengaruhi *Activity Daily Living* dan sulit untuk melakukan secara mandiri dan menjadi tergantung pada orang lain. *Activity Daily Living* merupakan kegiatan yang dilakukan dalam kehidupan sehari-hari lansia dimana mulai dari kegiatan bangun pagi hingga tidur malam. Dalam *Activity Daily Living* lansia memerlukan kekuatan untuk bisa beraktivitas. Kegiatan atau aktivitas umumnya melibatkan mobilitas fungsi dari tubuh dalam beraktivitas, seperti bangun tidur, berpindah, ke kamar mandi, makan, mandi dan berpakaian yang membutuhkan kemampuan fisik untuk bisa melakukan *Activity Daily Living* dengan baik (Rosdianti ,2018).

Masalah kesehatan yang sering ditemui pada usia lanjut adalah gangguan tidur. Usia lanjut memerlukan waktu yang lebih lama untuk memulai tidur tetapi memiliki waktu yang pendek untuk tidur dengan nyenyak. Setiap tahun dilaporkan sekitar 20-50% orang dewasa mengalami gangguan tidur dan sekitar 17% mengalami gangguan tidur yang serius sedangkan pada usia lanjut prevalensi gangguan tidur cukup tinggi sekitar 67%. Gangguan tidur yang terjadi pada usia lanjut tentunya akan mempengaruhi kualitas tidur. Kualitas tidur merupakan suatu kondisi dimana tidur yang dijalani seseorang dapat memberikan kebugaran, kesegaran dan kepuasan ketika terbangun. Tidur yang cukup dipengaruhi oleh jumlah jam tidur (kuantitas) dan kedalaman tidur (kualitas). Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas tidur pada usia lanjut antara lain usia, depresi, penyakit, penggunaan obat-obatan, gaya hidup, lingkungan serta aktivitas fisik. Pemeliharaan kualitas tidur merupakan aspek penting peningkatan kesehatan usia lanjut untuk memastikan pemulihan fungsi tubuh sampai tingkat fungsional sehingga dapat melakukan aktivitas dengan baik (Dewi,dkk.2020).

Aktivitas adalah salah satu cara yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kualitas tidur pada usia lanjut. Aktivitas merupakan semua pergerakan sebagai hasil dari kontraksi otot rangka yang memerlukan energi. Aktivitas fisik terdiri dari gerakan kegiatan bebas, terstruktur, kegiatan olahraga maupun kegiatan sehari-hari. Usia lanjut dengan aktivitas yang kurang dan tidak terstruktur akan mempengaruhi pengurangan waktu tidur atau kualitas tidur. Beraktivitas menyebabkan peningkatan konsumsi energi, sekresi endorfin dan suhu tubuh yang dapat meningkatkan kebutuhan tidur dan proses penyembuhan tubuh.

Semakin banyak energi yang dikonsumsi maka semakin besar kemungkinan restorasi. Usia lanjut yang aktif beraktivitas diharapkan dapat meningkatkan kebutuhan tidur untuk memulihkan dan memperbaiki tubuh serta menyeimbangkan energi yang dikonsumsi. Aktivitas yang dilakukan dengan rutin akan memberikan dampak yang positif bagi kesehatan karena dapat membuat metabolisme menjadi baik, peredaran darah lancar sehingga tidur dapat lebih tenang dan nyaman (Dewi,dkk .2020).

Aktivitas sehari-hari atau *Activity Daily Living* dan istirahat keduanya berjalan beriringan oleh karena itu jika suatu aktivitas terganggu akan mempengaruhi periode istirahat sehingga akan menyebabkan terjadinya gangguan tidur dan akan mempengaruhi pengurangan waktu tidur dan kualitas tidur pada lansia. Kebutuhan tidur yang cukup ditentukan selain oleh faktor jumlah jam tidur (kuantitas tidur), juga oleh faktor kedalaman tidur (kualitas tidur) .Beberapa faktor yang mempengaruhi kuantitas dan kualitas tidur yaitu, faktor fisiologis, faktor psikologis, lingkungan dan gaya hidup. Dari faktor fisiologis berdampak dengan penurunan aktivitas sehari-hari, rasa lemah, lelah, dan daya tahan tubuh menurun, sedangkan dari faktor psikologis berdampak depresi, cemas, dan sulit untuk konsentrasi. Kualitas tidur meliputi aspek kuantitatif seperti waktu untuk mulai tidur, durasi tidur dan efisiensi tidur. Kualitas tidur yang baik tergantung dari kualitas tidur pada lansia agar hidup sehat dan bahagia (Rosdianti 2018).

Tidur yang cukup dipengaruhi oleh jumlah jam tidur (kuantitas) dan kedalaman tidur (kualitas). Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas tidur pada usia lanjut antara lain usia, depresi, penyakit, penggunaan obat-obatan, gaya

hidup, lingkungan serta aktivitas . Pemeliharaan kualitas tidur merupakan aspek penting peningkatan kesehatan usia lanjut untuk memastikan pemulihan fungsi tubuh sampai tingkat fungsional sehingga dapat melakukan aktivitas dengan baik (Dewi,dkk 2020).

*Activity Daily Living* dan istirahat keduanya berjalan dengan beriringan,oleh karena itu apabila aktivitas terganggu maka akan mempengaruhi periode istirahat dan akan menyebabkan terjadinya gangguan tidur dan mempengaruhi kualitas tidur.Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk meneliti bagaimana hubungan tingkat *Activity Daily Living* dengan kualitas tidur pada lansia.

## 1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan tingkat *Activity Daily Living* dengan kualitas tidur pada lansia ?

### 1.3.1 Tujuan

#### 1.3.2 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan tingkat *Activity Daily Living* dengan kualitas tidur pada lansia.

#### 1.3.3 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tingkat *Activity Daily Living* pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Sumatera Utara.
2. Mengidentifikasi kualitas tidur pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Sumatera Utara.



3. Menganalisis hubungan tingkat *Activity Daily Living* dengan kualitas tidur pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Sumatera Utara.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan menambah wawasan dan pengetahuan serta dapat digunakan sebagai bahan acuan salah satu sumber bacaan penelitian dan pengetahuan ilmu tentang hubungan tingkat *Activity Daily Living* dengan kualitas tidur pada lansia.

##### **1.4.2 Manfaat Praktis**

###### **1. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi dan sebagai masukan bagi para pendidik untuk memberikan pengetahuan dan wawasan serta informasi mengenai hubungan tingkat *Activity Daily Living* dengan kualitas tidur pada lansia.

###### **2. Manfaat Bagi UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Sumatera Utara.**

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai masukan untuk memperbaiki masalah yang dialami oleh lansia terutama yang berkaitan dengan *Activity Daily Living* dan kualitas tidur.

### 3. Manfaat Bagi Peneliti

Manfaat bagi peneliti adalah menambah pengetahuan dan wawasan terkait hubungan *Activity Daily Living* dengan kualitas tidur pada lansia. Penelitian ini juga sekaligus serta sebagai dasar acuan bagi penelitian selanjutnya sehingga penelitian dapat dikembangkan.

## BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

### 2.1 Konsep Dasar Lansia

#### 2.1.1. Definisi

Lansia atau lanjut usia adalah periode dimana organisme telah mencapai kematangan dalam ukuran, fungsi dan juga telah menunjukkan kemunduran sejalan dengan waktu (WHO,2017). Lansia adalah individu yang berusia di atas 60 tahun, pada umumnya memiliki tanda-tanda terjadinya penurunan fungsi-fungsi biologis, psikologis, sosial dan ekonomi.Lansia menurut *World Health Organisation (WHO)* adalah seseorang telah memasuki usia 60 tahun ke atas (Depkes, 2016) dalam (Susan Susyanti 2019).

Menua atau menjadi tua adalah suatu keadaan yang terjadi di dalam kehidupan manusia. Proses menua merupakan proses sepanjang hidup, tidak hanya dimulai dari suatu waktu tertentu, tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan (Kholifah 2018).

#### 2.1.2. Batasan-batasan lansia

a. WHO menjelaskan batasan lansia adalah sebagai berikut :

- 1) Usia lanjut (*elderly*) antara usia 60-74 tahun
- 2) Usia tua (*old*) :75-90 tahun, dan
- 3) Usia sangat tua (*very old*) adalah usia > 90 tahun.

b. Depkes RI menjelaskan bahwa batasan lansia dibagi menjadi tiga kategori, yaitu :

- 1) Usia lanjut presenilis yaitu antara usia 45-59 tahun

- 2) Usia lanjut yaitu usia 60 tahun ke atas
- 3) Usia lanjut beresiko yaitu usia 70 tahun keatas atau usia 60 tahun ke atas dengan masalah kesehatan (Kholifah 2018).

### 2.1.3. Ciri – ciri Lansia

Ciri-ciri lansia adalah sebagai berikut :

- a. Lansia merupakan periode kemunduran.

Kemunduran pada lansia sebagian datang dari faktor fisik dan faktor psikologis. Motivasi memiliki peran yang penting dalam kemunduran pada lansia. Misalnya lansia yang memiliki motivasi yang rendah dalam melakukan kegiatan, maka akan mempercepat proses kemunduran fisik, akan tetapi ada juga lansia yang memiliki motivasi yang tinggi, maka kemunduran fisik pada lansia akan lebih lama terjadi.

- b. Lansia memiliki status kelompok minoritas.

Kondisi ini sebagai akibat dari sikap sosial yang tidak menyenangkan terhadap lansia dan diperkuat oleh pendapat yang kurang baik, misalnya lansia yang lebih senang mempertahankan pendapatnya maka sikap sosial di masyarakat menjadi negatif, tetapi ada juga lansia yang mempunyai tenggang rasa kepada orang lain sehingga sikap sosial masyarakat menjadi positif.

- c. Menua membutuhkan perubahan peran.

Perubahan peran tersebut dilakukan karena lansia mulai mengalami kemunduran dalam segala hal. Perubahan peran pada lansia sebaiknya dilakukan atas dasar keinginan sendiri bukan atas dasar tekanan dari lingkungan. Misalnya lansia menduduki jabatan sosial di masyarakat sebagai Ketua RW, sebaiknya masyarakat tidak memberhentikan lansia sebagai ketua RW karena usianya.

d. Penyesuaian yang buruk pada lansia.

Perlakuan yang buruk terhadap lansia membuat mereka cenderung mengembangkan konsep diri yang buruk sehingga dapat memperlihatkan bentuk perilaku yang buruk. Akibat dari perlakuan yang buruk itu membuat penyesuaian diri lansia menjadi buruk pula. Contoh : lansia yang tinggal bersama keluarga sering tidak dilibatkan untuk pengambilan keputusan karena dianggap pola pikirnya kuno, kondisi inilah yang menyebabkan lansia menarik diri dari lingkungan, cepat tersinggung dan bahkan memiliki harga diri yang rendah (Kholifah 2018).

## **2.2 Activity Daily Living**

### **2.2.1 Defenisi**

*Activity Daily Living* (ADL) merupakan kegiatan yang dilakukan dalam kehidupan sehari-hari lansia dimana yang dimulai dari kegiatan bangun pagi hingga tidur malam. Dalam *Activity Daily Living* (ADL) lansia memerlukan kekuatan untuk bisa beraktivitas. Kegiatan atau aktivitas pada umumnya memerlukan mobilitas fungsi dari tubuh dalam beraktivitas, seperti bangun tidur, berpindah, ke kamar mandi, makan, mandi, dan berpakaian yang membutuhkan kemampuan fisik untuk bisa melakukan *Activity Daily Living* (ADL) dengan baik (Rosdianti 2018).

### **2.2.2 Aktivitas Sehari-hari Pada Lansia**

Adapun macam-macam aktivitas sehari-hari pada lanjut lansia menurut Ekasari (2018) adalah sebagai berikut.

a. Mandi

## STIKes Santa Elisabeth Medan

Lansia dikatakan mandi secara mandiri apabila tidak memerlukan dan menerima bantuan (masuk dan keluar bak mandi sendiri jika mandi menjadi kebiasaan), tidak menerima bantuan untuk mandi hanya pada satu bagian tubuh seperti punggung dan kaki atau menerima bantuan mandi lebih dari satu bagian tubuh (tidak dimandikan).

### b. Berpakaian

Lansia dikatakan berpakaian secara mandiri apabila lansia dapat mengambil baju dan memakai baju dengan lengkap tanpa bantuan kecuali mengikat sepatu, tidak menerima bantuan dalam memakai baju, atau membiarkan sebagian tetap tidak berpakaian.

### c. Ke Kamar Kecil

Lansia dikatakan mandiri apabila pergi ke kamar kecil membersihkan diri, dan merapikan baju tanpa bantuan (dapat menggunakan objek untuk menyokong seperti tongkat, walker, atau kursi roda, dan dapat mengatur bedpan malam hari atau bedpan pengosongan pada malam hari, menerima bantuan ke kamar kecil membersihkan diri, atau dalam merapikan pakaian setelah eliminasi, atau menggunakan bedpan atau pispot pada malam hari, tidak ke kamar kecil untuk proses eliminasi).

### d. Berpindah

Lansia dikatakan berpindah secara mandiri apabila dapat berpindah ke dan dari tempat tidur seperti berpindah ke dan dari kursi tanpa bantuan (mungkin menggunakan alat/objek untuk mendukung seperti tempat atau alat bantu jalan),

berpindah ke dan dari tempat tidur atau kursi dengan bantuan, bergerak naik atau turun dari tempat tidur.

e. Kontinen

Mengontrol perkemihan dan defekasi dengan komplit oleh diri sendiri, kadang-kadang mengalami ketidakmampuan mengontrol perkemihan dan defekasi, pengawasan membantu mempertahankan kontrol urine dan defekasi, kateter digunakan atau kontinensia.

f. Makan

Lansia dikatakan makan secara mandiri apabila dapat makan sendiri tanpa bantuan, makan sendiri kecuali mendapatkan bantuan dalam mengambil makanan sendiri, menerima bantuan dalam makan sebagian atau sepenuhnya dengan menggunakan selang atau cairan intravena (Ekasari, Dkk.2018).

### **2.2.3 Instrumen Pengkajian *Activity Daily Living***

Instrumen Pengkajian untuk menilai aktivitas sehari-hari lansia secara mandiri adalah menggunakan indeks katz. Indeks katz ini adalah suatu pengkajian yang sistem penilaiannya didasarkan kemampuan seseorang dalam melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari secara mandiri (Padila, 2013). Penentuan kemandirian fungsional lansia dapat mengidentifikasi keterbatasan dan kemampuan seseorang sehingga memudahkan melakukan penilaian dengan baik (Maryam et al. dalam Padila, 2013). Pengkajian ini menggunakan indeks kemandirian katz untuk aktivitas kehidupan sehari-hari yang berdasarkan pada evaluasi fungsi mandiri atau bergantung dari klien dalam hal :

- a. Mandi Mandiri : Mandi sendiri atau memerlukan bantuan hanya dalam memandikan satu bagian tubuh, atau mandi sendiri sepenuhnya. Bergantung : Memerlukan bantuan memandikan lebih dari satu bagian tubuh, memerlukan bantuan masuk atau keluar dari bak mandi, serta tidak mandi sendiri.
- b. Berpakaian Mandiri : Mengambil baju dari lemari, memakai pakaian, melepaskan pakaian, mengancingkan sendiri atau mengikat pakaian. Bergantung : Tidak bisa mengenakan pakaiannya sendiri atau pakaian hanya sebagian.
- c. Ke kamar mandi Mandiri : Masuk dan keluar dari kamar kecil kemudian membersihkan genitalia sendiri. Bergantung : Menerima bantuan untuk masuk ke kamar kecil dan menggunakan pispot.
- b. Berpindah Mandiri : Berpindah ke dan dari tempat tidur untuk duduk, bangkit dari kursi sendiri. Bergantung : Bantuan dalam naik atau turun dari tempat tidur atau kursi, tidak melakukan satu, atau lebih berpindah.
- d. Kontinen Mandiri : BAB dan BAK seluruh dikontrol sendiri. Bergantung : Inkontinensia parsial atau total: penggunaan kateter, pispot, enema, dan pembalut (pampers).
- e. Makan Mandiri : Mengambil makanan dari piring dan menyuapinya sendiri. Bergantung : Memerlukan bantuan dalam hal mengambil makanan dari piring dan menyuapinya, tidak makan sama sekali dan makan parental (NGT) Padilla (2013).



**2.2.4 Penurunan Kemampuan Aktivitas sehari-hari Pada Lansia**

Faktor-faktor yang mempengaruhi penurunan aktivitas sehari-hari pada lansia dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya :

a. Faktor – faktor Dari Dalam Diri Sendiri

a) Umur

Mobilitas dan aktivitas sehari-hari adalah hal paling vital bagi kesehatan lansia. Perubahan yang terjadi pada sistem muskuloskeletal terkait usia pada lansia termasuk penurunan tinggi badan, redistribusi, massa otot dan lemak subkutan, peningkatan porositas tulang atrofi otot pergerakan yang lambat, pengurangan kekuatan dan kekakuan sendi-sendi yang menyebabkan perubahan penampilan, kelemahan dan lambatnya pergerakan yang menyertai penuaan (Ekasari, 2018).

b) Kesehatan Fisiologis

Kesehatan fisiologis seseorang dapat mempengaruhi kemampuan partisipasi dalam aktivitas sehari-hari, sebagai contoh sistem mengumpulkan dan menghantarkan, dan mengelola informasi dari lingkungan. Sistem muskuloskeletal mengkoordinasikan dengan sistem nervous sehingga seseorang dapat merespon sensori yang masuk dengan cara melakukan gerakan. Gangguan pada sistem ini misalnya karena penyakit, atau trauma injuri dapat mengganggu pemenuhan aktivitas sehari-hari. Penyakit kronis memiliki implikasi yang luas bagi lansia maupun keluarganya, terutama munculnya keluhan yang menyertai, penurunan kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas keseharian dan menurunnya partisipasi sosial lansia.

**c) Fungsi Kognitif**

Kognitif adalah kemampuan berpikir dalam memberi rasional, termasuk proses mengingat, menilai, orientasi, persepsi dan memperhatikan (Keliat, 1995). Tingkat fungsi kognitif dapat mempengaruhi kemampuan seseorang dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Fungsi kognitif menunjukkan proses menerima. Mengorganisasikan dan menginterpretasikan sensor stimulus untuk berfikir dan menyelesaikan masalah. Proses mental memberikan kontribusi pada fungsi kognitif yang meliputi perhatian memori, dan kecerdasan. Gangguan pada aspek-aspek dari fungsi kognitif dapat mengganggu dalam berfikir logis dan menghambat kemandirian dalam melaksanakan aktivitas sehari-hari.

**d) Fungsi Psikologis**

Fungsi psikologis menunjukkan kemampuan seseorang untuk mengingat sesuatu hal yang lalu dan menampilkan informasi pada suatu cara yang realistik. Proses ini meliputi interaksi yang kompleks antara perilaku interpersonal dan interpersonal. Kebutuhan psikologis berhubungan dengan kehidupan emosional seseorang. Meskipun seseorang sudah terpenuhi kebutuhan materialnya, tetapi bila kebutuhan psikologisnya tidak terpenuhi maka dapat mengakibatkan dirinya merasa tidak senang dengan kehidupannya, sehingga kebutuhan psikologis harus terpenuhi agar kehidupan emosional menjadi stabil .

e) Tingkat Stres

Stres merupakan respon fisik non spesifik terhadap berbagai macam kebutuhan. Faktor yang menyebabkan stres disebut stressor dapat timbul dari tubuh atau lingkungan dan dapat mengganggu keseimbangan tubuh. Stres dapat menyebabkan efek negatif atau positif pada kemampuan seseorang dalam memenuhi aktivitas sehari-hari (Ekasari,2018).

b. Faktor-faktor dari luar

a) Lingkungan Keluarga

Keluarga merupakan tempat berlindung yang paling disukai para lansia. Lansia merupakan kelompok lansia yang rentan masalah, baik masalah ekonomi, sosial, budaya, kesehatan kesehatan maupun psikologis, oleh karenanya agar lansia tetap sehat,sejahtera dan bermanfaat perlu didukung oleh lingkungan yang kondusif seperti keluarga. Budaya tiga generasi (orangtua, anak dan cucu) di bawah satu atap makin sulit dipertahankan, karena ukuran rumah yang sempit di perkotaan, sehingga kurang memungkinkan para lansia tinggal bersama anak (Hardywinoto,2005) dalam (Ekasari,2018).

b) Lingkungan Tempat Kerja

Kerja sangat mempengaruhi keadaan diri dalam mereka bekerja,karena setiap kali seseorang bekerja maka ia memasuki situasi lingkungan tempat yang ia kerjakan. Tempat yang nyaman akan membawa seseorang mendorong untuk bekerja dengan senang dan giat.

**c) Ritme Biologi**

Waktu ritme biologi dikenal sebagai irama biologi yang mempengaruhi fungsi hidup manusia. Irama biologi membantu makhluk hidup mengatur lingkungan fisik di sekitarnya. Beberapa faktor yang ikut berperan pada irama sakardia diantaranya faktor lingkungan seperti hari terang dan gelap. Serta cuaca yang mempengaruhi aktivitas sehari-hari. Faktor-faktor ini menetapkan jatah perkiraan untuk makan dan bekerja (Ekasari,2018).

**2.3 Kualitas Tidur****2.3.1 Definisi**

Kualitas tidur adalah sebagai suatu keadaan dimana tidur yang dialami seorang individu menghasilkan kebugaran, kesegaran dan kepuasan terhadap tidurnya pada saat terbangun. Kebutuhan tidur yang cukup ditentukan selain oleh faktor jumlah jam tidur (kuantitas tidur), juga oleh faktor kedalaman tidur (kualitas tidur). Beberapa faktor yang mempengaruhi kuantitas dan kualitas tidur yaitu, faktor fisiologis, faktor psikologis, lingkungan dan gaya hidup. Dari faktor fisiologis berdampak dengan penurunan aktivitas sehari-hari, rasa lemah, lelah, dan daya tahan tubuh menurun, sedangkan dari faktor psikologis berdampak depresi, cemas, dan sulit untuk konsentrasi (Potter & Perry, 2010). Kualitas tidur meliputi aspek kuantitatif seperti waktu untuk mulai tidur, durasi tidur dan efisiensi tidur. Kualitas tidur yang baik tergantung dari kualitas tidur pada lansia agar hidup sehat dan bahagia dalam (Rosdianti 2018).

**2.3.2 Kebutuhan tidur**

Kebutuhan tidur pada lansia tergantung pada tingkat perkembangan :

1. Masa neonatal : Usia 0 – 1 bulan jumlah kebutuhan tidur 14-18 jam/hari.
  2. Masa bayi : Usia 1-18 bulan jumlah kebutuhan tidur 12-14 jam/hari.
  3. Masa anak : Usia 18 bulan-3 tahun jumlah kebutuhan tidur 11-12 jam/hari.
  4. Masa prasekolah : Usia 3-6 tahun jumlah kebutuhan tidur 11 jam/hari.
  5. Masa sekolah : Usia 6-12 tahun jumlah kebutuhan tidur 10 jam/hari.
  6. Masa remaja : Usia 12-18 tahun jumlah jam tidur 8,5 jam/hari.
  7. Masa dewasa muda : Usia 18-40 tahun jumlah tidurnya 7-8 jam/hari
  8. Masa paruh baya : Usia 40-60 tahun jumlah jam tidur 7 jam/hari.
  9. Masa dewasa tua : Usia 60 tahun ke atas jumlah jam tidurnya 6 jam/hari.
- (Aspiani,2014).

**2.3.3 Siklus tidur**

Menurut Aspiani (2014),tahapan tidur NREM memiliki 4 tahap yaitu :

1. Tahapan tidur NREM tahap I : Tahap I merupakan transisi dimana seseorang beralih dari sadar menjadi tidur. Pada tahap I ini ditandai dengan seseorang merasa kabur dan rileks, seluruh otot menjadi lemas, kelopak mata menutup mata, kedua bola mata bergerak ke kiri dan kekanan, kecepatan jantung dan pernafasan menurun secara jelas. Seseorang yang tidur pada tahap I dapat dibangunkan dengan mudah.

2. Tahapan tidur NREM tahap II: Merupakan tahap tidur ringan dan proses tubuh menurun. Tahap ini ditandai dengan kedua bola mata berhenti bergerak, suhu tubuh menurun, tonus otot perlahan-lahan berkurang, serta kecepatan jantung dan pernafasan turun dengan jelas. Tahap II ini berlangsung sekitar 10-15 menit.
  3. Tahapan tidur NREM tahap III: Pada tahap ini, keadaan fisik lemah lunglai karena tonus otot lenyap secara menyeluruh. Kecepatan jantung, pernafasan, dan proses tubuh berlanjut mengalami penurunan akibat dominasi sistem saraf parasimpatis. Seseorang yang tidur pada tahap ini sulit untuk dibangunkan.
  4. Tahapan tidur NREM tahap IV: Tahap IV merupakan tahap tidur dimana seseorang berada dalam keadaan rileks, jarang bergerak, karena keadaan fisik yang sudah lemah, lunglai, dan sulit dibangunkan. Denyut jantung dan pernafasan dan menurun sekitar 20-30 %. Pada tahap ini dapat terjadi mimpi. Selain itu, tahap ini dapat memulihkan keadaan tubuh.
- Selain keempat tahap tersebut, sebenarnya ada satu tahap lagi yakni tahap V. Tahap kelima ini merupakan tidur REM dimana setelah tahap IV seseorang masuk ke tahap V. Hal tersebut ditandai dengan kembali Bergeraknya kedua bola mata yang berkecepatan lebih tinggi dari tahap-tahap sebelumnya. Tahap V ini berlangsung sekitar 10 menit, dapat pula terjadi mimpi (Aspiani, 2014).

#### **2.3.4 Kualitas Tidur**

Kualitas tidur adalah dimana seseorang mendapatkan kemudahan untuk memulai tidur, mampu mempertahankan tidur dan merasa rileks setelah bangun dari tidur (Ernawati, dkk. 2017). Kualitas tidur adalah kepuasan seseorang terhadap

tidur, sehingga seseorang tersebut tidak memperlihatkan perasaan lelah, mudah terangsang dan gelisah, lesu dan apatis, kehitaman di sekitar mata, kelopak mata bengkak, konjungtiva merah, mata perih, perhatian terpecah-pecah, sakit kepala dan sering menguap atau mengantuk (Hidayat, 2006). Menurut Asmadi (2008) kualitas tidur dapat dilihat melalui tujuh komponen, yaitu:

1. Kualitas tidur subjektif : yaitu penilaian subjektif diri sendiri terhadap kualitas tidur yang dimiliki, adanya perasaan terganggu dan tidak nyaman pada diri sendiri berperan terhadap penilaian kualitas tidur.
2. Latensi tidur : yaitu berapa waktu yang dibutuhkan sehingga seseorang bisa tertidur, ini berhubungan dengan gelombang tidur seseorang.
3. Efisiensi tidur : yaitu didapatkan melalui persentase kebutuhan tidur manusia, dengan menilai jam tidur seseorang dan durasi tidur seseorang sehingga dapat disimpulkan apakah sudah tercukupi atau tidak.
4. Penggunaan obat tidur : penggunaan obat tidur dapat menandakan seberapa berat gangguan tidur yang dialami, karena penggunaan obat tidur diindikasikan apabila orang tersebut sudah sangat terganggu pola tidurnya dan obat tidur dianggap perlu untuk membantu tidur.
5. Gangguan tidur : yaitu seperti adanya mengorok, gangguan pergerakan, sering terbangun dan mimpi buruk dapat mempengaruhi proses tidur seseorang.
6. Durasi tidur : yaitu dinilai dari waktu mulai tidur sampai waktu terbangun waktu tidur yang tidak terpenuhi akan menyebabkan kualitas tidur yang buruk.
7. *Daytime dysfunction* atau adanya gangguan pada kegiatan sehari-hari diakibatkan oleh perasaan mengantuk.

**2.3.5 Faktor-faktor yang mempengaruhi tidur lansia**

Pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur setiap orang berbeda-beda. Ada yang kebutuhannya terpenuhi dengan baik. Ada pula yang mengalami gangguan. Seseorang bisa tidur ataupun tidak dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya sebagai berikut :

**1. Usia**

Semakin bertambah umur manusia semakin berkurang total waktu kebutuhan tidur. Hal ini dipengaruhi oleh pertumbuhan dan fisiologis dari sel-sel dan organ, pada neonatus kebutuhan tidur tinggi karena masih dalam proses adaptasi dengan lingkungan dari dalam rahim ibu, sedangkan pada lansia sudah mulai terjadi degenerasi sel organ yang mempengaruhi fungsi dan mekanisme tidur.

**2. Status Kesehatan**

Seseorang yang kondisi tubuhnya sehat memungkinkan klien dapat tidur dengan nyenyak. Tetapi pada orang yang sakit dan rasa nyeri, maka kebutuhan istirahat dan tidurnya tidak dapat dipenuhi dengan baik sehingga ia tidak dapat tidur dengan nyenyak.

**3. Lingkungan**

Lingkungan dapat meningkatkan atau menghalangi seseorang untuk tidur. Pada lingkungan yang tenang memungkinkan seseorang dapat tidur dengan nyenyak. Sebaliknya lingkungan yang ribut, bising, dan gaduh, akan menghambat seseorang untuk tidur.



**4. Motivasi**

Niat seseorang untuk tidur mempengaruhi kualitas tidur seperti menonton, main game, atau hal-hal lain yang dapat menyebabkan penundaan waktu anda tidur.

**5. Stres Psikologis**

Cemas dan depresi akan menyebabkan gangguan pada frekuensi tidur. Hal ini disebabkan karena pada kondisi cemas akan meningkatkan norepinefrin darah melalui sistem saraf simpatis. Zat ini akan mengurangi tahap IV NREM dan REM.

**6. Diet**

Makanan yang banyak mengandung L-Triptofan seperti keju, susu, daging, dan ikan tuna dapat menyebabkan seseorang mudah tidur. Sebaliknya, minuman yang mengandung kafein maupun alkohol akan mengganggu tidur.

**7. Gaya Hidup**

Kelelahan dapat mempengaruhi pola tidur seseorang. Kelelahan tingkat menengah orang dapat tidur dengan nyenyak. Sedangkan pada kelelahan yang berlebihan akan menyebabkan periode tidur REM lebih pendek.

**8. Obat-obatan**

Obat-obatan yang dikonsumsi seseorang ada yang berefek menyebabkan tidur, ada pula yang sebaliknya mengganggu tidur. Misalnya, obat golongan amfetamin akan menurunkan tidur REM (Aspiani, 2014).

### **2.3.6 Hubungan Tingkat *Activity Daily Living* Dengan Kualitas Tidur**

Pengaruh proses penuaan dapat mengakibatkan timbulnya berbagai masalah status kesehatan. Penyakit atau keluhan umum yang bisa dirasakan oleh lansia adalah hipertensi, rematik, penyakit pernafasan dan gangguan tidur. Masalah-masalah tersebut bisa menyebabkan lansia menjadi rapuh sehingga dapat mempengaruhi *Activity of Daily Living (ADL)* dan sulit untuk melakukan secara mandiri dan menjadi tergantung pada orang lain (Sharma, 2015). *Activity of Daily Living (ADL)* merupakan kegiatan yang dilakukan dalam kehidupan sehari-hari lansia dimana mulai dari kegiatan bangun pagi hingga tidur malam (Rosdianti, dkk 2018).

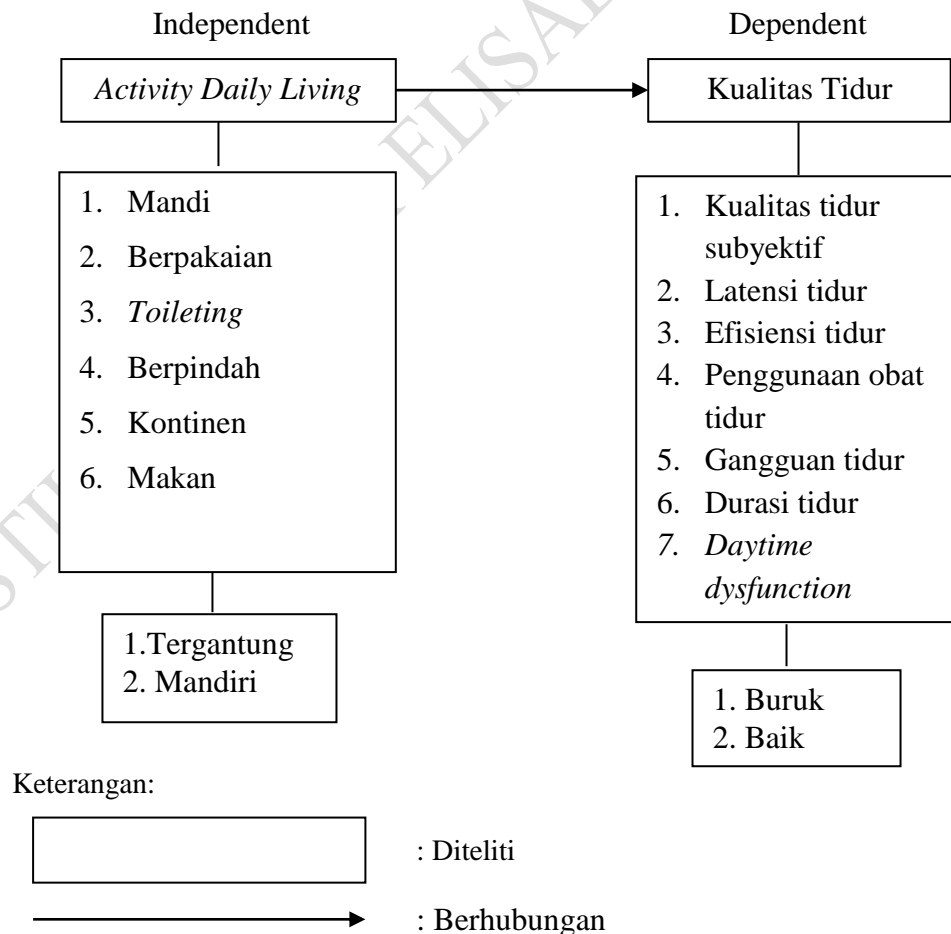
Dalam *Activity of Daily Living (ADL)* lansia memerlukan kekuatan untuk bisa beraktivitas. Kegiatan atau aktivitas umumnya melibatkan mobilitas fungsi dari tubuh dalam beraktivitas, seperti bangun tidur, berpindah, ke kamar mandi, makan, mandi dan berpakaian yang membutuhkan kemampuan fisik untuk bisa melakukan *Activity of Daily Living (ADL)* dengan baik. Aktivitas sehari-hari atau *Activity of Daily Living (ADL)* dan istirahat keduanya berjalan beriringan oleh karena itu jika suatu aktivitas terganggu akan mempengaruhi periode istirahat sehingga akan menyebabkan terjadinya gangguan tidur dan akan mempengaruhi pengurangan waktu tidur dan kualitas tidur pada lansia (Rosdianti, dkk 2018).

## BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

### 3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan sarana pengorganisasian fenomena yang kurang formal dari pada teori seperti model konseptual berhubungan dengan abstrak (konsep) yang disusun berdasarkan relevansinya dengan tema umum (Polit and Beck 2012).

**Bagan 3.1** Kerangka konsep penelitian mengetahui “Hubungan *Activity Daily Living* dengan Kualitas Tidur Pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Sumatera Utara Tahun 2021”



### **3.2 Hipotesis Penelitian**

Hipotesis adalah pernyataan peneliti tentang hubungan antara variabel dengan diteliti. Hipotesis dengan kata lain merupakan prediksi hasil yang diharapkan dimana menyatakan hubungan dari penelitian yang ditemukan oleh si peneliti. Hipotesis yaitu prediksi tentang hubungan antara dua variabel atau lebih (Polit and Beck 2012). Hipotesis dari penelitian ini adalah :

Ha: Ada hubungan *Activity Daily Living* dengan Kualitas Tidur Pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Sumatera Utara Tahun 2021.

## BAB 4 METODE PENELITIAN

### 4.1. Rancangan Penelitian

Rancangan peneliti adalah keseluruhan rencana untuk mendapatkan jawaban atas pertanyaan yang sedang dipelajari dan untuk menangani berbagai kesulitan yang dihadapi peneliti (Polit & Beck, 2017). Penelitian ini merupakan penelitian korelasi dengan rancangan deskriptif analitik, dimana cara untuk mendeskripsikan suatu hubungan antar fenomena pada saat bersamaan atau dalam satu waktu. Rancangan penelitian tersebut digunakan untuk menganalisis adanya hubungan *Activity Daliy Living* dengan Kualitas Tidur pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Sumatera Utara Tahun 2021.

### 4.2. Populasi dan Sampel

#### 4.2.1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan kumpulan kasus dimana seorang peneliti tertarik untuk melakukan penelitian. Suatu populasi menunjukkan pada sekelompok subjek yang menjadi objek atau sasaran penelitian dan anggota populasi didalam penelitian harus dibatasi secara jelas (Polit and Beck 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah lansia yang tinggal di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Sumatera Utara dengan jumlah 176 orang.

#### 4.2.2. Sampel

Sampel adalah subjek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian adalah *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel

dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan/masalah dalam penelitian), sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya (Nursalam, 2020). Dalam penelitian ini jumlah sampel yang diteliti penulis adalah sebanyak 50 responden disesuaikan dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti.

#### 4.2.3 Kriteria Inklusi

- 1) Lansia yang berstatus tinggal di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Sumatera Utara.
- 2) Lansia yang bersedia menjadi responden dan menandatangani *informed consent*.
- 3) Lansia yang dapat berkomunikasi dengan baik dan kooperatif.

#### 4.3 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April sampai dengan bulan Mei tahun 2021 di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Sumatera Utara.

#### 4.4 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

##### 4.4.1 Variabel Penelitian

##### 1. Variabel Independen

Variabel independen adalah variabel yang kemungkinan menyebabkan, mempengaruhi atau berdampak pada suatu hasil tertentu (Creswell 2009). Variabel independen dalam penelitian ini adalah *Activity Daily Living*.

##### 2. Variabel Dependen.

Variabel dependen adalah variabel yang tergantung pada variabel independen, yang diasumsikan dari hasil atau akibat pengaruh dari variabel independen (Creswell 2009). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kualitas tidur pada lansia.

#### 4.4.2 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah berasal dari seperangkat prosedur atau tindakan progresif yang dilakukan peneliti untuk menerima kesan sensorik yang menunjukkan adanya atau tingkat eksistensi suatu variabel (Grove, 2014).

**Tabel 4.1. Definisi Operasional Hubungan *Tingkat Activity Daily Living* dengan Kualitas Tidur Pada Lansia Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Sumatera Utara Tahun 2021**

Variabel	Definisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
Independen <i>Activity Daily Living</i>	<i>Activity Daily Living</i> merupakan kegiatan yang dilakukan dalam kehidupan sehari-hari lansia dimana mulai dari kegiatan bangun pagi hingga tidur malam.	1. Mandi 2. Berpakai an 3. <i>Toileting</i> 4. Berpindah 5. Kontinensia 6. Makan	Kuesioner Indeks KATZ	O R D I N A L	Mandiri = 4 - 6 Tergantung = 0 - 3
Dependen Kualitas Tidur	Kualitas tidur merupakan suatu keadaan tidur yang dijalani seorang individu menghasilkan kesegaran dan kebugaran saat bangun.	1. Kualitas tidur subyektif 2. Latensi tidur 3. Efisiensi tidur 4. Penggunaan obat tidur 5. Gangguan tidur 6. Durasi tidur 7. Daytime dysfunction	Kuesioner PSQI (Pittsburgh Sleep Quality Index)	O R D I N A L	Baik = $\leq 5$ Buruk = $> 5$

---

---

#### 4.5. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat yang digunakan dalam pengumpulan data penelitian agar penelitian tersebut dapat berjalan dengan lancar dan baik (Polit & Back, 2012). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari:

1. Instrumen data demografi

Data demografi responden termasuk didalamnya jenis kelamin dan umur.

2. Instrumen *Activity Daily Living* (Indeks Katz)

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan *Activity Daily Living* pada lansia. Pada penelitian ini pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan lembar kuesioner tingkat kemandirian yaitu menggunakan indeks katz. Kuesioner ini terdiri dari 6 pertanyaan yaitu mandi, berpakaian, toileting, berpindah, kontinensia, makan. Pada 6 pertanyaan yang ada pada kuesioner indeks katz ini diberi skor 0 apabila tergantung dan skor 1 apabila mandiri.

Untuk menentukan panjang kelas (interval) menggunakan rumus statistik, sebagai berikut :

$$P = \frac{\text{Nilai tertinggi} - \text{nilai terendah}}{\text{Banyak Kelas}}$$

$$P = \frac{(6 \times 1) - (6 \times 0)}{2}$$

$$P = \frac{6}{2} = 3$$

Dimana P merupakan panjang kelas dengan rentang 3 (selisih nilai tertinggi dengan nilai terendah) dan banyak kelas sebanyak 2 kelas (mandiri dan



tergantung). Maka didapatkan nilai interval *Activity Daily Living* adalah sebagai berikut:

- a. Mandiri jika jawaban responden memiliki skor : 4 - 6
- b. Tergantung jika jawaban responden memiliki skor : 0 – 3

### 3. Instrumen PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Index*)

Kuesioner PSQI sudah dibakukan oleh *University of Pittsburg* (Buysse et al. dalam Smyth, 2012). Dalam kuesioner ini terdiri dari 19 pertanyaan dimana item 1-4 merupakan pertanyaan terbuka tentang kebiasaan individu tidur dan bangun, total waktu tidur, dan *sleep latency* (menit). Item 5-18 menggunakan skala likert, yaitu 0 = tidak selama satu bulan terakhir, 1 = kurang dari sekali seminggu, 2 = sekali atau dua kali seminggu, 3 = tiga kali atau lebih dalam seminggu. Item tambahan yang dinilai oleh teman sekamar tersebut hanya digunakan untuk informasi klinis dan tidak ditabulasikan dalam penilaian dari instrumen ini. Dengan interpretasi total, jika nilai  $\leq 5$  = kualitas tidur baik dan jika nilai  $> 5$  = kualitas tidur buruk (Santoso 2019).

### 4.6. Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas adalah sejauh mana instrumen mengukur apa yang seharusnya diukurnya. Validitas menyangkut sejauh mana instrumen memiliki sampel item yang sesuai untuk konstruksi yang diukur. Validitas relevan untuk tindakan afektif (yaitu tindakan yang berkaitan dengan perasaan, emosi dan sifat psikologis) dan tindakan kognitif. Uji validitas sebuah instrumen dikatakan valid dengan membandingkan nilai *r* hitung (Polit and Beck 2012).

Uji validitas sebuah instrumen dikatakan valid dengan membandingkan nilai  $r$  hitung. Dimana hasil yang didapatkan dari  $r$ -hitung  $>$   $r$ -tabel dengan ketepatan tabel = 0,361 (Polit and Beck 2012). Uji reliabilitas dihitung dengan rumus *Cronbach's alpha* dengan bantuan komputer. Kriteria pengujian adalah jika nilai *Cronbach's alpha*  $>$  0,6 maka reliabel. Tetapi jika nilai *Cronbach's alpha*  $<$  0,6 maka tidak reliabel.

a. Instrumen Indeks Katz

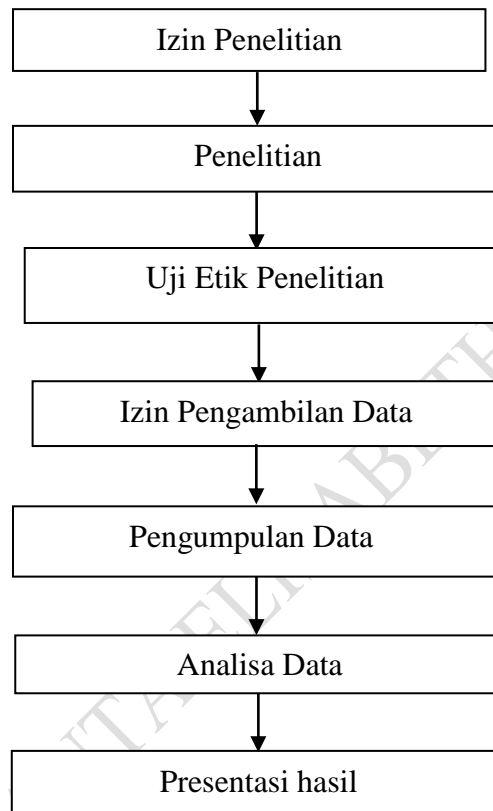
Uji validitas pada instrumen indeks katz didapatkan bahwa nilai 0,74 hingga 0,88 demikian kuesioner dikatakan valid. Uji reliabilitas kuesioner indeks katz menghasilkan koefisien  $\alpha$  0,94 sehingga di dapatkan bahwa kuesioner ini instrumen yang handal dan sahih (Wallace, 2007) dalam (Santoso 2019). Pada instrumen ini tidak lagi di lakukan uji valid dikarenakan instrumen sudah handal dan valid.

b. Instrumen PSQI

Instrumen PSQI ini memiliki konsistensi internal dan koefisien reliabilitas (alpha Cronbach) sebesar 0,83 untuk tujuh komponennya. Sejumlah penelitian menggunakan PSQI dalam berbagai populasi termasuk orang dewasa dan lansia secara internasional dan telah mendukung validitas dan reliabilitas yang tinggi (Smyth, 2012) dalam (Santoso 2019). Pada instrumen ini peneliti tidak lagi melakukan uji valid dikarenakan instrumen ini sudah baku.

#### 4.7. Kerangka Operasional

**Bagan 4.2. Kerangka Operasional Hubungan Tingkat *Activity Daily Living* dengan Kualitas Tidur Pada Lansia Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Sumatera Utara Tahun 2021.**



#### 4.8. Prosedur Pengumpulan Data dan Teknik Pengumpulan Data

##### 4.8.1. Pengumpulan Data

Peneliti melakukan Pengambilan data di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Sumatera Utara dan langkah-langkah Pengumpulan data yang digunakan ialah :

1. Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung di peroleh dari subjek penelitian melalui kuesioner (Nursalam, 2020). Data Primer diambil dari

responden yaitu lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Sumatera Utara.

2. Data Sekunder ini diperoleh dari UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Sumatera Utara.

#### 4.8.2. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dimulai dengan mengajukan surat permohonan izin penelitian kepada Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan, kemudian kepada UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Sumatera Utara. Setelah mendapatkan izin, penulis melakukan Swab Antigen agar dapat bertemu langsung dengan lansia yang berada di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Sumatera Utara untuk mencegah terjadinya penularan COVID 19. Penulis mengadakan pendekatan kepada lansia dengan menjelaskan tujuan dan membagikan *informed cosent* ,kuesioner beserta prosedur pengisian kuesioner. Setelah responden sudah menyetujui, peneliti menjelaskan kembali prosedur pengisian kuesioner yang dimulai dari data demografi, pertanyaan dari kedua kuesioner dan memilih salah satu jawaban yang sudah disediakan serta mendampingi responden dan bertanya tentang semua isi pertanyaan yang ada pada kuesioner. Setelah semua pernyataan diisi, Selanjutnya penulis mengucapkan terima kasih kepada responden dan melakukan pengolahan data.

#### 4.9. Analisis Data

Analisis data merupakan bagian yang sangat penting untuk mencapai tujuan pokok penelitian, yaitu menjawab pertanyaan - pertanyaan penelitian yang mengungkap fenomena (Polit and Beck 2012).

Langkah langkah proses pengolahan data antara lain:

1. *Editing* yaitu peneliti melakukan pemeriksaan kelengkapan jawaban responden dalam kuesioner yang telah diperoleh dengan tujuan agar data yang dimaksud dapat diolah secara benar.
2. *Coding* yaitu merubah jawaban responden yang telah diperoleh menjadi bentuk angka yang berhubungan dengan variabel peneliti sebagai kode pada peneliti.
3. *Scoring* yang berfungsi untuk menghitung skor yang telah diperoleh setiap responden berdasarkan jawaban atas pertanyaan yang diajukan peneliti.
4. *Tabulating* yaitu memasukkan hasil perhitungan ke dalam bentuk tabel dan melihat persentasi dari jawaban pengolahan data dengan menggunakan komputerisasi.
5. *Analisis* yaitu analisis data terhadap kuesioner, penelitian ini menggunakan beberapa teknik analisis data.

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

- 1) Analisa univariat dilakukan untuk menjelaskan gambaran setiap variabel, distribusi frekuensi berbagai variabel yang diteliti baik variabel independen dan dependen (Grove, 2014). Analisa univariat pada penelitian ini adalah dengan distribusi frekuensi dan persentasi pada data demografi (usia, jenis kelamin). Pada penelitian ini metode statistik univariat digunakan untuk mengidentifikasi *Activity Daily Living* pada lansia dan mengidentifikasi Kualitas Tidur pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Sumatera Utara.

2) Analisa bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Polit and Beck 2012). Analisa data dilakukan dengan menggunakan uji korelasi *rank spearman*. Uji ini digunakan apabila data yang diteliti adalah data ordinal dan juga digunakan untuk mengetahui kuat atau tidaknya hubungan antara variabel independen dan variabel dependen.

Untuk dapat memberi interpretasi koefisien korelasi terhadap kuatnya hubungan antara kedua variabel dapat digunakan pedoman pada tabel dibawah ini:

**Tabel 4.2 Indeks Korelasi**

Interval Koefisien	Penafsiran
,90 s/d 1,00(-,90 s/d -1,00)	korelasi positif (negatif) yang sangat tinggi
,70 s/d ,90(-,70 s/d -,90)	korelasi positif (negatif) yang tinggi
,50 s/d ,70(-,50 s/d -,70)	korelasi positif (negatif) sedang
,30 s/d ,50(-,30 s/d -,50)	korelasi positif (negatif) rendah
,00 s/d ,30(-,00 s/d -,30)	korelasi yang dapat diabaikan

Sumber : Uzun, Gülpınar ( 2017)

#### 4.10. Etika Penelitian

Ketika manusia digunakan sebagai peserta studi, perhatian harus dilakukan untuk memastikan bahwa hak mereka dilindungi. Etik adalah sistem nilai moral yang berkaitan dengan sejauh mana prosedur penelitian mematuhi kewajiban profesional, hukum dan sosial kepada peserta studi. Tiga prinsip umum mengenai standar perilaku etis dalam penelitian berbasis: *respect for human* (menghormati martabat manusia), *beneficience* (berbuat baik) dan *justice* (keadilan).

##### 1. *Respect for human* (menghormati martabat manusia)

Responden memiliki otonomi dalam menentukan pilihannya sendiri, dimana pilihannya harus senantiasa dihormati harkat dan martabatnya.

Pilihan sendiri dalam arti bahwa calon responden dapat secara sukarela memutuskan apakah bersedia atau menolak untuk menjadi responden didalam penelitian, tanpa risiko perawatan.

2. *Beneficence* (berbuat baik)

Penelitian yang dilakukan harus memaksimalkan kebaikan atau keuntungan serta meminimalkan kerugian atau kesalahan terhadap responden dalam penelitian.

3. *Justice* (keadilan)

*Justice* adalah mencakup hak responden atas perlakuan yang adil dan hak dalam privasi mereka. Semua responden di berikan perlakuan yang sama sesuai prosedur. Peneliti juga harus memastikan bahwa penelitian mereka tidak lebih mengganggu daripada yang seharusnya dan privasi responden di jaga terus-menerus. Responden memiliki hak untuk data mereka akan dijaga kerahasiaan nya.

4. *Informed consent* (lembar persetujuan)

Responden memiliki informasi yang memadai tentang penelitian, memahami informasi, dan memiliki kemampuan untuk menyetujui atau menolak partisipasi sukarela (Polit & Beck, 2017).

Sebelum melakukan penelitian,peneliti sudah mendapatkan ijin dan persetujuan terlebih dahulu dari komisi etik STIKes Santa Elisabeth Medan dengan No:0157/KEPK-SE/PE-DT/IV/2021.

## BAB 5

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### 5.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat *activity daily living* dengan kualitas tidur pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Sumatera Utara Tahun 2021. Responden dalam penelitian ini adalah lansia yang dapat berkomunikasi dengan baik dan jumlah responden dalam penelitian ini adalah sebanyak 50 responden.

Penelitian ini dilakukan mulai dari tanggal 22 April sampai 26 April 2021 di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Sumatera Utara Tahun 2021, berada di Kecamatan Binjai Utara Kelurahan Cengkeh Turi. UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia adalah unit pelayanan lanjut usia di bawah departemen Dinas Kesejahteraan dan Sosial Pemerintah Provinsi Sumatera Utara. Batasan-batasan wilayah UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Sumatera Utara sebelah Utara berbatasan dengan Jl. Tampan, sebelah timur berbatasan dengan Jl. Umar Bachri, sebelah selatan berbatasan dengan UPT Pelayanan Sosial Gelandangan dan Pengemis Pungai, sebelah barat berbatasan dengan Jl. Perintis Kemerdekaan. UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara terdiri dari 19 unit bangunan Wisma, dan terdapat 22 orang pegawai.

Visi UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai adalah terciptanya kenyamanan bagi lanjut usia dalam menikmati kehidupan di hari tua. Adapun misinya yaitu (1) Memenuhi kebutuhan dasar bagi lanjut usia (2)



Meningkatkan Pelayanan kesehatan,keagamaan dan perlindungan sosial bagi lanjut usia.

## 5.2 Hasil Penelitian

Pada bab ini menguraikan tentang karakteristik responden di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Sumatera Utara Tahun 2021 meliputi : umur, jenis kelamin, dan hubungan tingkat *activity daily living* dengan kualitas tidur pada lansia.

### 5.2.1. Karakteristik Responden Berdasarkan Data Demografi Umur dan Jenis Kelamin di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Sumatera Utara Tahun 2021

Responden dalam penelitian ini adalah lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Sumatera Utara sebanyak 50 orang. Peneliti melakukan pengelompokan data demografi responden berdasarkan umur dan jenis kelamin responden.

**Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Data Umur dan Jenis Kelamin Lanisa di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Sumatera Utara Tahun 2021 (n = 50)**

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<b>Umur</b>		
45 – 59 tahun	0	0
>60 tahun	50	100
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki – laki	22	44
Perempuan	28	56

Berdasarkan tabel 5.2 Distribusi frekuensi responden bahwa dari 50 responden, didapatkan data umur responden yaitu usia >60tahun sebanyak 50orang (100 %). Data jenis kelamin responden, mayoritas perempuan sebanyak 28 orang (56 %) dan minoritas laki-laki sebanyak 22 orang (44 %).

### 5.1.2. Tingkat *Activity Daily Living* Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Sumatera Utara Tahun 2021

Responden dalam penelitian ini adalah lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Sumatera Utara sebanyak 50 orang.

**Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi dan Persentase *Activity Daily Living* Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Sumatera Utara Tahun 2021**

No.	<i>Activity Daily Living</i>	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Mandiri	25	50
2.	Tergantung	25	50
<b>Total</b>		<b>50</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5.3 distribusi frekuensi dan persentase *Activity Daily Living* Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Sumatera Utara Tahun 2021, mandiri sebanyak 25 orang (50 %), dan tergantung sebanyak 25 orang (50 %).

### 5.1.3. Kualitas Tidur Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Sumatera Utara Tahun 2021

Responden dalam penelitian ini adalah lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Sumatera Utara sebanyak 50 orang.

**Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi dan Persentase Kualitas Tidur Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Sumatera Utara Tahun 2021**

No.	Kualitas Tidur	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Baik	12	24
2.	Buruk	38	76
<b>Total</b>		<b>50</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5.3 distribusi frekuensi dan persentase kualitas tidur Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Sumatera Utara Tahun 2021, mayoritas buruk sebanyak 38 orang (76 %), dan minoritas baik sebanyak 12 orang (24 %).

#### 5.1.4. Hubungan Tingkat *Activity Daily Living* dengan Kualitas Tidur Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Sumatera Utara Tahun 2021

Responden dalam penelitian ini adalah lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Sumatera Utara sebanyak 50 orang.

**Tabel 5.3 Hasil Hubungan Tingkat *Activity Daily Living* dengan Kualitas Tidur Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Sumatera Utara Tahun 2021**

Berkas Sumatera Utara Tahun 2021							
Activity	Kualitas Tidur				Total		p – value
Daily Living	Baik		Kurang				
	f	%	F	%	F	%	
Mandiri	24	48,0	1	2,0	25	50,0	0,001
Tergantung	14	28,0	11	22,0	25	50,0	

Berdasarkan tabel 5.7 hubungan *activity daily living* dengan kualitas tidur pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Sumatera Utara tahun 2021 diperoleh bahwa ada sebanyak 24 dari 25 (50,0%) *activity daily living* lansia mandiri dengan kualitas tidur baik dan ada sebanyak 11 dari 25 (50,0%) *activity daily living* lansia tergantung dengan kualitas tidur kurang baik.

Berdasarkan hasil uji korelasi rank spearman antara hubungan *activity daily living* dengan kualitas tidur pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Sumatera Utara tahun 2021. Taraf signifikan dari kedua variabel *p-value* 0,001 ( $p < 0,05$ ) yang berarti  $H_a$  diterima atau ada hubungan *activity daily living* dengan kualitas tidur pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Sumatera Utara. Maka tingkat korelasi yang dapat dilihat dari dalam tabel tersebut adalah tingkat hubungannya sedang dengan nilai  $r = 0,468$  Tingkat korelasi dalam penelitian ini adalah tingkat hubungan sedang dengan nilai  $r = 0,468$ . Yang artinya semakin tinggi tingkat *activity daily living* maka semakin baik juga kualitas tidur lansia.

### **5.3. Pembahasan**

#### **5.3.1. Tingkat *Activity Daily Living* Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Sumatera Utara Tahun 2021**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Sumatera Utara, melalui kuesioner diperoleh dari 50 responden didapatkan hasil bahwa *Activity Daily Living* lansia yang mandiri sebanyak 25 orang (50 %), dan yang tergantung sebanyak 25 orang (50 %).

Dari hasil penelitian yang didapatkan bahwa *Activity Daily Living* lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Sumatera Utara dikatakan mandiri. Penulis berasumsi bahwa tingkat *Activity Daily living* lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Sumatera Utara sebagian besar masih dapat melakukan *Activity Daily Living* secara mandiri dimana aktivitas atau kegiatan yang dilakukan rutin sehari-hari untuk mengurus dirinya sendiri tanpa bantuan atau ketergantungan terhadap orang lain atau alat bantu. Lansia yang dapat melakukan *Activity Daily Living* secara mandiri dikarenakan kondisi fisik yang masih memungkinkan untuk dapat melakukan aktivitas sehari-hari.

Kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari ialah yang bersifat perawatan diri seperti mandi, berpakaian, toileting, berpindah tempat, mempertahankan kontinensia, dan makan. Sedangkan tingkat *Activity Daily Living* lansia yang memiliki ketergantungan di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Sumatera Utara karena kondisi fisik, usia dan penyakit yang mengakibatkan tidak mampu untuk melakukan aktivitas sehari-harinya dengan

normal, sehingga lansia tidak bisa melakukan aktivitas secara mandiri. Hal ini menyebabkan lansia merasa tergantung pada orang lain.

Hasil Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fatmasari (2017) Aktivitas sehari-hari dalam bahasa Inggris biasanya disebut ADL (*activity daily living*) adalah aktivitas pokok dalam perawatan diri. ADL meliputi : ke toilet, makan, berpakaian (berdandan), mandi, dan berpindah tempat.

### **5.3.2. Kualitas Tidur Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Sumatera Utara Tahun 2021**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Sumatera Utara, melalui kuesioner diperoleh dari 50 responden didapatkan hasil bahwa kualitas tidur lansia mayoritas buruk sebanyak 38 orang (76 %), dan minoritas baik sebanyak 12 orang (24 %). Dari hasil penelitian yang didapatkan bahwa Kualitas tidur lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Sumatera Utara dikatakan buruk.

Penulis berasumsi bahwa masih tingginya kualitas tidur buruk pada lanjut usia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Sumatera Utara. Tingginya kualitas tidur buruk yang terjadi pada lanjut usia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Sumatera Utara tahun 2021 disebabkan karena kurangnya aktivitas pada siang hari sehingga waktu pada siang hari banyak digunakan untuk istirahat dan tidur dan rata-rata mengalami gangguan tidur pada malam hari yang disebabkan oleh keluhan-keluhan seperti merasa nyeri di bagian kaki, merasa kepanasan dan kedinginan pada malam hari, dan terbangun untuk ke kamar mandi. Responden yang kualitas tidurnya baik disebabkan karena sebagian

besar aktivitasnya dilakukan secara mandiri sehingga tubuh lansia tersebut merasa lelah karena beraktivitas seharian sehingga pada malam hari tubuh memerlukan istirahat yang cukup sehingga saat tertidur lansia tersebut merasa nyenyak.

Hasil Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitria et al, (2020) mengemukakan bahwa kualitas tidur buruk diakibatkan karena memiliki keluhan sakit kaki atau betis dan sering terbangun untuk ke kamar mandi pada malam hari sehingga dapat kualitas tidur mengganggu tidur. Kualitas tidur kategori buruk disebabkan karna usia yang mana proses penuaan membuat lansia lebih mudah mengalami gangguan tidur selain mengakibatkan perubahan normal pada pola tidur dan istirahat lansia. Selain usia kualitas tidur juga dipengaruhi oleh kecemasan yang dialami lansia.

### **5.3.3. Hubungan Tingkat Activity Daily Living dengan Kualitas Tidur pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Sumatera Utara Tahun 2021**

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji korelasi rank spearman tentang hubungan *activity daily living* dengan kualitas tidur pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Sumatera Utara tahun 2021, diperoleh nilai p-value 0,001 ( $<0,005$ ). Tingkat korelasi dalam penelitian ini adalah hubungan sedang dengan diperoleh nilai  $r=.468$  yang berarti  $H_a$  diterima atau ada hubungan *activity daily living* dengan kualitas tidur pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Sumatera Utara.

Aktivitas yang dilakukan dengan rutin akan memberikan dampak yang positif bagi kesehatan karena dapat membuat metabolisme menjadi baik, peredaran darah lancar sehingga tidur dapat lebih tenang dan nyaman. Penulis

berasumsi bahwa semakin tinggi tingkat *Activity Daily Living* lansia maka kualitas tidurnya semakin baik. Dalam Penelitian ini terdapat juga lansia yang memiliki tingkat *Activity Daily Living* (ADL) tergantung namun memiliki kualitas tidur yang baik dan terdapat pula lansia yang memiliki tingkat ADL mandiri namun kualitas tidurnya buruk. Kondisi ini disebabkan oleh adanya faktor-faktor lain yang berhubungan dengan kualitas tidur lansia selain tingkat ADL lansia. Tingkat *Activity Daily Living* lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Sumatera Utara lebih banyak mengalami ketergantungan di bagian berpindah dikarenakan faktor usia dan faktor fisik yang membuat aktivitas mereka menjadi terganggu .

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kamila (2017) *Activity Of Daily Living* (ADL) dibantu dan mandiri cenderung lebih banyak dibandingkan lansia dengan *Activity Of Daily Living* (ADL) tergantung. Aktivitas fisik yang dialaminya menyebabkan tingkat kebugaran tubuhnya menjadi lebih baik, sehingga kemampuan untuk tidur dan beristirahat dengan baik semakin meningkat.

#### **5.4 Keterbatasan Penelitian**

Berdasarkan pada pengalaman langsung peneliti dalam melakukan proses penelitian ini, ada beberapa keterbatasan yang dialami oleh peneliti sehingga dapat menjadi faktor untuk lebih diperhatikan bagi peneliti-peneliti selanjutnya dalam menyempurnakan penelitiannya. Penelitian ini memiliki kekurangan yang perlu diperbaiki dalam penelitian kedepannya, salah satunya keterbatasan dalam penelitian ini adalah dalam melakukan proses pengambilan data, informasi yang

diberikan responden melalui kuesioner terkadang sulit untuk dipahami oleh sipenulis dikarenakan faktor usia yang membuat lansia kehilangan semua giginya dan mebuat sipenulis susah dalam memahami apa jawaban si reponden,kemudian dalam pengambilan sampel,tidak semua lansia dapat diajak berkomunikasi dengan baik .

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



## **BAB 6**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dengan jumlah sampel 50 orang responden mengenai Hubungan Tingkat *Activity Daily Living* Dengan Kualitas Tidur Pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Sumatera Utara Tahun 2021 maka dapat disimpulkan :

1. *Tingkat Activity Daily Living* Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Sumatera Utara Tahun 2021, mandiri sebanyak 25 orang (50 %), dan tergantung sebanyak 25 orang (50 %).
2. Kualitas Tidur Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Sumatera Utara Tahun mayoritas buruk sebanyak 38 orang (76 %), dan minoritas baik sebanyak 12 orang (24 %).
3. Ada hubungan yang signifikan antara Tingkat *Activity Daily Living* dengan Kualitas Tidur pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Sumatera Utara Tahun 2021 dengan hasil uji korelasi rank spearman dari kedua variabel p-value 0,001 ( $<0,05$ ).

#### **6.2 Saran**

1. Bagi STIKes Santa Elisabeth Medan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi tambahan dan sumber belajar untuk memberikan pengetahuan dan wawasan serta informasi mengenai hubungan tingkat *activity daily*

*living* dengan kualitas tidur pada lansia dan melakukan promosi kesehatan kepada lansia .

2. Bagi UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Sumatera Utara.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan untuk memperbaiki masalah aktivitas fisik yang dialami oleh lansia terutama yang berkaitan dengan *activity daily living* dan kualitas tidur pada lansia.

3. Bagi Peneliti selanjutnya

Diharapkan kepada peneliti selanjutnya hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar acuan atau tambahan informasi serta penelitian dapat dikembangkan terkait hubungan tingkat *activity daily living* dengan kualitas tidur pada lansia.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aspiani Y.2014. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Gerontik*. Jakarta : Trans Info Media
- Creswell, John W. 2009. "Research Design. Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches (3rd Ed)." *Proceedings of the Annual Conference of the International Speech Communication Association, Interspeech*.
- Dewi, Dkk. 2020. "Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Tidur Pada Usia Lanjut di Desa Sumerta Kelod." 8:57–62.
- Ekasari MF.2018. Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia Konsep dan Berbagai Strategi Intervensi. Jakarta :Wineka Media
- Ernawati, Dkk. 2017. "Gambaran Kualitas Tidur dan Gangguan Tidur Pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Kota Jambi."
- Hakim, Lukman Nul. 2020. "Urgensi Revisi Undang-Undang Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia The Urgency of The Elderly Welfare Law Revision." 11(1):43–55. doi: 10.22212/aspirasi.v11i1.1589.
- Kholifah, siti Nur. 2018. "Keperawatan Gerontik." *Journal of Materials Processing Technology* 1(1):1–8.
- Marlita, Lora, Roni Saputra, and Moh. Yamin. 2018."Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Melakukan *Activity Daily Living* (ADL) Di UPT PSTW Khusnul Khotimah." *Jurnal Keperawatan Abdurrah* 1(2):64–68.
- Mashudi,2020." Hubungan Kualitas Tidur dan Tingkat Kemandirian Activity of Daily Living dengan Risiko Jatuh Pada Lanjut Usia di Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi." *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 20(1), Februari 2020, pp.237-242
- Notoatmodjo, S. (2012). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* (P. P. Lestari (ed.); 4th ed., p. 49). Salemba Medika.
- Pakpour, Vahid Moqaddam, Masoume Hosseiny, Razihsadat Salimi, Sedigeh.2016." Quality of Sleep and Daily Activity of the Elderly in Zanjan". *Journal of Research Development in Nursing and Midwifery*.
- Padila, 2013. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta. Nuha Medika

- Polit & Beck. 2012. *Nursing Research Principles and Methods*.
- Polit, denise F., and cheryl Tatano Beck. 2017. *Nursing Research Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice*.
- Pramono, Yosra Sigit Anggrain, Luciana.2019." Hubungan Derajat Insomnia Dengan Pemenuhan Kebutuhan Activity Of Daily Living Pada Lansia Di Panti Sosial Budi Sejahtera Banjar baru ." *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan dan Keperawatan Vol 10 No. 2 2019 ( ISSN: 2086-3454 EISSN: 2549-4058*.
- Rahayu, Atikah Noor, Meitria SYahadatinna Yulidasari, Fahrini Rahman, Fauzie Putri, Andini Octaviana.2017." Kesehatan Reproduksi Remaja & Lansia." *Journal of Chemical Information and Modeling*.
- Rohaedi, Slamet, Suci Tuty Putri, and Aniq Dini Karimah. 2016. "Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Activities Daily." 2(1).
- Rosdianti, Dkk. 2018. "Hubungan *Activity of Daily Living* (ADL) Dengan Kualitas Tidur Pada Lansia di DI PSTW Khusnul Khotimah Pekanbaru". 5(2).
- Santoso. 2019. "Hubungan Tingkat *Activity Daily Living* (ADL) Dengan Kualitas Tidur Pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Kabupaten Jember.."
- Silvia, Erna Anggarwati, Budi.2016" Peningkatan Kualitas Tidur Lansia Wanita Melalui Kerutinan Melakukan Senam Lansia ." *Jurnal Keperawatan Indonesia, Volume 19 No.1, Maret 2016, hal 41-48 pISSN 1410-4490, eISSN 2354-9203*.
- Susan Susyanti,Dais Lukman Nurhakim. 2019. "Karakteristik Dan Tingkat Kemandirian Lansia Dipanti Sosial Rehabilitasi Lanjut Usia (RSLU) Pemerintah Provinsi Jawa Barat." *Jurnal Medica Cendikia* 6(1):21–32.
- Uzun,Mehmet Barlas,Gizem Gülpınar, and Gülbin Özçelıkay.2017. "Türkiye'deki Eczacılık Fakültelerinin Müfredatlarının Değerlendirilmesi." *Marmara Pharmaceutical Journal* 21(1):183–89. doi: 10.12991/marupj.259896.
- Valdés-Badilla, Pablo Antonio Gutiérrez-García, Carlos Pérez-Gutiérrez, Mikel Vargas-Vitoria, Rodrigo López-Fuenzalida, Antonio.2019." Effects of physical activity governmental programs on health status in independent older adults: A systematic review." *Journal of Aging and Physical Activity*.

# LAMPIRAN

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

**SURAT PERSETUJUAN  
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Menyatakan bersedia untuk menjadi subyek penelitian dari

Nama : Heppi Muliana Situngkir

NIM : 032017007

Program Studi : S1 Keperawatan

Setelah saya membaca prosedur penelitian yang telah terlampir, saya mengerti dan memahami dengan benar prosedur penelitian dengan judul “HUBUNGAN TINGKAT *ACTIVITY DAILY LIVING* DENGAN KUALITAS TIDUR LANSIA DI UPT PELAYANAN SOSIAL LANJUT USIA DINAS SOSIAL BINJAI SUMATERA UTARA TAHUN 2021”,saya menyatakan sanggup menjadi sampel penelitian beserta segala resiko dengan sebenar-benarnya tanpa suatu unsur paksaan dari pihak manapun.

Medan, 2021

Responden

## KUESIONER

### PENGKAJIAN STATUS FUNGSIONAL ( Indeks Kemandirian Katz )

Nama (inisial) :

Usia :

Jenis Kelamin :

#### Petunjuk Pengisian

1. Pilihlah satu jawaban yang paling tepat dan sesuai dengan pendapat responden dengan memberikan check list (✓) pada salah satu kolom yang tersedia .
2. Periksa dan baca sekali lagi serta yakinkan setiap pertanyaan telah terjawab semuanya sebelum dikumpulkan.

No	Aktivitas	Mandiri (1)	Tergantung (0)
1	<b>Mandi</b> <b>Mandiri :</b> Bantuan hanya pada satu bagian mandi ( seperti punggung atau kaki yang tidak mampu ) atau mandi sendiri sepenuhnya . <b>Tergantung :</b> Bantuan mandi lebih dari satu bagian tubuh, bantuan masuk dan keluar dari bak mandi, serta tidak mandi sendiri .		
2	<b>Berpakaian</b> <b>Mandiri :</b> Mengambil baju dari lemari, memakai pakaian, melepaskan pakaian, mengancingi/mengikat pakaian. <b>Tergantung :</b> Tidak dapat memakai baju sendiri atau hanya sebagian		

No	Aktivitas	Mandiri (1)	Tergantung (0)
3	<p><b>Ke Kamar Kecil</b></p> <p><b>Mandiri :</b> Masuk dan keluar dari kamar kecil kemudian membersihkan daerah kemaluan sendiri.</p> <p><b>Tergantung :</b> Menerima bantuan untuk masuk ke kamar kecil dan menggunakan pispot</p>		
4	<p><b>Berpindah</b></p> <p><b>Mandiri :</b> Berpindah ke dan dari tempat tidur untuk duduk, bangkit dari kursi sendiri</p> <p><b>Tergantung :</b> Bantuan dalam naik atau turun dari tempat tidur atau kursi, tidak melakukan satu, atau lebih perpindahan</p>		
5	<p><b>Kontinen</b></p> <p><b>Mandiri :</b> BAK dan BAB seluruhnya dikontrol sendiri</p> <p><b>Tergantung :</b> Inkontinensia parsial atau total; penggunaan kateter,pispot, enema dan pembalut ( pampers )</p>		
6	<p><b>Makan</b></p> <p><b>Mandiri :</b> Mengambil makanan dari piring dan menyuapinya sendiri</p> <p><b>Tergantung :</b> Bantuan dalam hal mengambil makanan dari piring dan menyuapinya, tidak makan sama sekali, dan makan parenteral ( NGT )</p>		

Sumber : Padila,2013.*Buku Ajar Keperawatan Gerontik*



## KUESIONER

### KUESIONER PENELITIAN *Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)*

#### PETUNJUK

Pertanyaan berikut ini berkaitan dengan kebiasaan tidur yang biasa anda lakukan selama sebulan lalu. Jawaban dari anda akan mengindikasikan tanggapan yang paling akurat pada mayoritas sehari-hari atau malam-malam yang anda lalui sebulan lalu. Mohon anda menjawab semua pertanyaan.

#### DATA UMUM

- Usia :
- Jenis kelamin :

#### A. Jawablah pertanyaan berikut ini!

1. Selama satu bulan terakhir, kapan (jam berapa) anda biasanya pergi tidur di malam hari ?  
.....
2. Selama satu bulan terakhir, berapa lama (dalam menit) yang biasanya anda butuhkan untuk mulai tertidur setiap malamnya ?  
.....
3. Selama satu bulan terakhir, kapan (jam berapa) biasanya anda bangun tidur di pagi hari ?  
.....
4. Selama satu bulan terakhir, berapa jam lamanya, waktu tidur anda di malam hari ? (hal ini mungkin berbeda dengan jumlah jam yang anda habiskan di tempat tidur )  
.....

Untuk setiap pertanyaan dibawah ini ,pilih jawaban yang paling tepat. Silahkan menjawab seluruh pertanyaan dibawah ini.

5. Selama satu bulan terakhir, seberapa sering anda mengalami masalah dalam tidur karena anda...

a) Tidak dapat tidur dalam waktu 30 menit

- ☐ tidak selama satu bulan terakhir
- ☐ kurang dari sekali seminggu
- ☐ sekali atau dua kali seminggu
- ☐ tiga kali atau lebih dari satu minggu

b)Terbangun ditengah malam atau dinihari

- ☐ tidak selama satu bulan terakhir
- ☐ kurang dari sekali seminggu
- ☐ sekali atau dua kali seminggu
- ☐ tiga kali atau lebih dari satu minggu

c)Harus bangun untuk pergi ke kamar mandi

- ☐ tidak selama satu bulan terakhir
- ☐ kurang dari sekali seminggu
- ☐ sekali atau dua kali seminggu
- ☐ tiga kali atau lebih dari satu minggu

d)Tidak dapat bernapas dengan nyaman

- ☐ tidak selama satu bulan terakhir
- ☐ kurang dari sekali seminggu
- ☐ sekali atau dua kali seminggu
- ☐ tiga kali atau lebih dari satu minggu

e)Batuk atau mendengkur dengan keras

- ☐ tidak selama satu bulan terakhir
- ☐ kurang dari sekali seminggu
- ☐ sekali atau dua kali seminggu
- ☐ tiga kali atau lebih dari satu minggu

f)Merasa terlalu dingin

- ☐ tidak selama satu bulan terakhir
- ☐ kurang dari sekali seminggu
- ☐ sekali atau dua kali seminggu
- ☐ tiga kali atau lebih dari satu minggu

g) Merasa terlalu panas

- ☐ tidak selama satu bulan terakhir
- ☐ kurang dari sekali seminggu
- ☐ sekali atau dua kali seminggu
- ☐ tiga kali atau lebih dari satu minggu

h) Mengalami mimpi buruk

- ☐ tidak selama satu bulan terakhir
- ☐ kurang dari sekali seminggu
- ☐ sekali atau dua kali seminggu
- ☐ tiga kali atau lebih dari satu minggu

i) Mengalami nyeri

- ☐ tidak selama satu bulan terakhir
- ☐ kurang dari sekali seminggu
- ☐ sekali atau dua kali seminggu
- ☐ tiga kali atau lebih dari satu minggu

j) Jika terdapat alasan lain, dapat dijelaskan ..... selama satu bulan terakhir, seberapa sering anda mengalami masalah dalam tidur karena hal tersebut ?

- ☐ tidak selama satu bulan terakhir
- ☐ kurang dari sekali seminggu
- ☐ sekali atau dua kali seminggu
- ☐ tiga kali atau lebih dari satu minggu

6. Selama satu bulan terakhir, bagaimana anda menilai kualitas tidur anda secara keseluruhan ?

- ☐ sangat baik
- ☐ cukup baik
- ☐ cukup buruk
- ☐ sangat buruk

7. Selama satu bulan terakhir seberapa sering anda minum obat untuk membuat anda tidur ?

- ☐ tidak selama satu bulan terakhir
- ☐ kurang dari sekali seminggu
- ☐ sekali atau dua kali seminggu
- ☐ tiga kali atau lebih dari satu minggu

8. Selama satu bulan terakhir seberapa sering anda mengalami kesulitan untuk tetap terjaga ketika mengemudikan kendaraan, makan, atau terlibat dalam kegiatan sosial ?

- ☐ tidak selama satu bulan terakhir
- ☐ kurang dari sekali seminggu
- ☐ sekali atau dua kali seminggu
- ☐ tiga kali atau lebih dari satu minggu

9. Selama satu bulan terakhir seberapa banyak masalah yang anda hadapi ?

- ☐ tidak ada masalah sama sekali
- ☐ sangat sedikit masalah
- ☐ sedikit masalah
- ☐ masalah yang sangat besar

10. Apakah anda memiliki teman sekamar ?

- ☐ tidak memiliki teman sekamar
- ☐ teman sekamar yang berbeda
- ☐ teman sekamar dalam kamar yang sama, namun berbeda tempat tidur
- ☐ teman sekamar dalam tempat tidur yang sama

Jika anda memiliki teman sekamar tanyakan pada teman sekamar anda, seberapa sering anda mengalami hal berikut ini selama satu bulan terakhir.

a. Mendengkur dengan keras

- ☐ tidak selama satu bulan terakhir
- ☐ kurang dari sekali seminggu
- ☐ sekali atau dua kali seminggu
- ☐ tiga kali atau lebih dari satu minggu

b. Jeda panjang antara napas saat tidur

- ☐ tidak selama satu bulan terakhir
- ☐ kurang dari sekali seminggu
- ☐ sekali atau dua kali seminggu
- ☐ tiga kali atau lebih dari satu minggu

c. Kaki berkedut atau menyentak saat tidur

- ☐ tidak selama satu bulan terakhir
- ☐ kurang dari sekali seminggu
- ☐ sekali atau dua kali seminggu
- ☐ tiga kali atau lebih dari satu minggu

d. Episode disorientasi atau kebingungan selama tidur

- ☐ tidak selama satu bulan terakhir
- ☐ kurang dari sekali seminggu
- ☐ sekali atau dua kali seminggu
- ☐ tiga kali atau lebih dari satu minggu

e. Kegelisahan lain saat anda tidur ,silahkan dijelaskan.....

- ☐ tidak selama satu bulan terakhir
- ☐ kurang dari sekali seminggu
- ☐ sekali atau dua kali seminggu
- ☐ tiga kali atau lebih dari satu minggu

## DATA DEMOGRAFI

### Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	>60 tahun	50	100,0	100,0	100,0

### Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki - laki	22	44,0	44,0	44,0
	Perempuan	28	56,0	56,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

## HASIL PEMBAHASAN

### ADL

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mandiri	25	50,0	50,0	50,0
	Tergantung	25	50,0	50,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

### Kualitas Tidur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Buruk	38	76,0	76,0	76,0
	Baik	12	24,0	24,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

## HASIL PEMBAHASAN

### ADL \* Kualitas Tidur Crosstabulation

			Kualitas Tidur		Total
			Buruk	Baik	
ADL	Mandiri	Count	24	1	25
		Expected Count	19,0	6,0	25,0
		% of Total	48,0%	2,0%	50,0%
	Tergantung	Count	14	11	25
		Expected Count	19,0	6,0	25,0
		% of Total	28,0%	22,0%	50,0%
Total	Count	38	12	50	
	Expected Count	38,0	12,0	50,0	
	% of Total	76,0%	24,0%	100,0%	

**Correlations**

			ADL	Kualitas Tidur
Spearman's rho	ADL	Correlation Coefficient	1,000	,468**
		Sig. (2-tailed)	.	,001
		N	50	50
	Kualitas Tidur	Correlation Coefficient	,468**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,001	.
		N	50	50

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).



## USULAN JUDUL PROPOSAL DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa :Heppi Muliana Situngkir
2. NIM :032017007
3. Program Studi :Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan
4. Judul :Hubungan Tingkat *Activity Daily Living* Dengan Kejadian Insomnia Pada Lansia Di Graha Senior Karya Kasih Medan Tahun 2021
5. Tim pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing I	Lilis Novitarum, S.Kep., Ns., M.Kep	
Pembimbing II	Rotua Elvina Pakpahan, S.Kep., Ns., M.	

6. Rekomendasi :
  - a. Dapat diterima Judul “ HUBUNGAN TINGKAT *ACTIVITY DAILY LIVING* DENGAN KUALITAS TIDUR PADA LANSIA DI UPT PELAYANAN SOSIAL LANJUT USIA DINAS SOSIAL BINJAI SUMATERA UTARA TAHUN 2021” . yang tercantum dalam usulan judul Proposal di atas
  - b. Lokasi Penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif
  - c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah
  - d. Tim Pembimbing dan Mahasiswa diwajibkan menggunakan Buku Panduan Penulisan Proposal Penelitian, dan ketentuan khusus tentang Proposal yang terlampir dalam surat ini:

Medan,  
Ketua Program Studi Ners

Samfriati Sinurat, S.Kep.,Ns.,MAN

## **PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL**

JUDUL PROPOSAL : Hubungan Tingkat Activity Daily Living Dengan Kualitas Tidur pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Sumatera Utara Tahun 2021

Nama mahasiswa : Heppi Muliana Situngkir

NIM : 032017007

Prodi studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan.

Medan .....2021

Menyetujui,  
Ketua Program Study Ners

Mahasiswa,

Samfriati Sinurat. S.Kep.Ns.,MAN

Heppi Muliana Situngkir



## SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes\_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 08 April 2021

Nomor: 467/STIKes/UPT-Penelitian/IV/2021

Lamp. : -

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth:

Kepala UPT. Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai

di-

Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin penelitian untuk mahasiswa tersebut di bawah.

Adapun nama mahasiswa dan judul penelitian adalah sebagai berikut:

NO	N A M A	NIM	JUDUL PENELITIAN
1.	Heppi Muliana Situngkir	032017007	Hubungan Tingkat <i>Activity Daily Living</i> Dengan Kualitas Tidur Pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Sumatera Utara Medan Tahun 2021.

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,  
STIKes Santa Elisabeth Medan



Meslana Br. Karo, M.Kep., DNSc



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA UTARA  
**DINAS SOSIAL**  
UPT PELAYANAN SOSIAL LANJUT USIA DINAS SOSIAL BINJAI  
Jl. Perintis Kemerdekaan Gg. Sasana No. 2 Kel. Cengkeh Turi Binjai, Kode pos: 20747

SURAT KETERANGAN  
NOMOR : 423.4 / 284.A

Yang Bertanda Tangan dibawah ini :

Nama : HERLY PUJI MENTARI LATUPERISSA, S STP  
NIP : 19830515 200112 2 00 1  
Jabatan : Kepala UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai  
Provinsi Sumatera Utara.  
Alamat : Jl Perintis Kemerdekaan Gg.Sasana No 02  
Kelurahan Cengkeh Turi Binjai.

Menerangkan Bahwa :

Nama : HEPPI MULIANA SITUNGKIR  
NIM : 032017007  
Mahasiswa/I : STIKES SANTA ELISABETH MEDAN  
Judul Penelitian : *Hubungan Tingkat Activity Daily Living Dengan Kualitas Tidur Pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Sumatera Utara Tahun 2021*

Adalah benar telah melaksanakan penelitian di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai pada tanggal 21 April s/d 04 Mei 2021

Demikian disampaikan untuk dapat dipergunakan Seperlunya.

Binjai, 04 Mei 2021.

KEPALA UPT PELAYANAN SOSIAL  
LANJUT USIA DINAS SOSIAL BINJAI PROVINSI  
SUMATERA UTARA

HERLY PUJI MENTARI LATUPERISSA, S.STP  
PENATA TK.I  
NIP. 19830515 200112 2 001






Tembusan :

1. Pertinggal

## LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Heppi Muliana Situngkir  
 NIM : 032017007  
 Judul : Hubungan Tingkat *Activity Daily Living* Dengan Kualitas Tidur Pada Lansia Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021

Nama Pembimbing 1 : Lilis Novitarum, S.Kep.,Ns.,M.Kep  
 Nama Pembimbing 2 : Rotua Pakpahan, S.Kep., Ns.,M.Kep

NO	HARI/TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB1	PEMB2
1	Sabtu, 05 Desember 2020	Lilis Novitarum S.Kep.,Ns.,M.Kep	Konsul Judul dan acc judul		
2	Senin, 07 Desember 2020	Rotua Pakpahan S.Kep.,Ns.,M.Kep	Konsul Judul		
3	Jumat, 08 Januari 2021	Rotua Pakpahan S.Kep.,Ns.,M.Kep	Konsul Judul dan konsul bab 1 dan acc judul		
4	Jumat, 19 Februari 2021	Lilis Novitarum S.Kep.,Ns.,M.Kep	Konsul bab 1-4		
5	Senin, 22 Februari 2021	Rotua Pakpahan S.Kep.,Ns.,M.Kep	Konsul bab 1-4		
6	Jumat, 26 Februari 2021	Rotua Pakpahan S.Kep.,Ns.,M.Kep	Konsul bab 1-4		
7	Selasa, 02 Maret 2021	Lilis Novitarum S.Kep.,Ns.,M.Kep	Konsul bab 1-4		
7	Rabu, 03 Maret 2021	Lilis Novitarum S.Kep.,Ns.,M.Kep	Konsul bab 1-4 Acc usian Proporsi		
9	Rabu, 03 Maret 2021	Rotua Pakpahan S.Kep.,Ns.,M.Kep	Konsul bab 1-4 Acc usian Proporsi Setelah Perbaikan		

Scanned by TapScanner



**LEMBAR KONSUL SETELAH UJIAN PROPOSAL**

Nama : Heppi Muliana Situngkir  
Nim : 032017007  
Judul : Hubungan Tingkat *Activity Daily Living* Dengan Kualitas Tidur Pada Lansia Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021

Nama Pembimbing 1 : Lilis Novitarum, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Nama Pembimbing 2 : Rotua Pakpahan, S.Kep., Ns.,M.Kep

Nama Penguji 3 : Ance M. Sialagan, S.Kep., Ns.,M.Kep

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING/ PENGUJI	PEMBAHASAN	PARAF		
				PEMB 1	PEMB 2	PENG 3
1.	Selasa, 16 Maret 2021	Lilis Novitarum S.Kep.,Ns.,M.Kep	Konsul revisi Proposal bab 1-4			
2.	Rabu, 17 Maret 2021	Lilis Novitarum S.Kep.,Ns.,M.Kep	Konsul revisi Proposal bab 1-4 Acc Jilid			
3.	Kamis, 18 Maret 2021	Ance M. Sialagan S.Kep.,Ns.,M.Kep	Konsul revisi Proposal bab 1-4 Acc dan lanjut meneviti			
4.	Sabtu, 20 Maret 2021	Rotua Pakpahan S.Kep.,Ns.,M.Kep	Konsul revisi Proposal bab 1-4			
5.	22 Maret 2021					

Scanned by TapScanner





**STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**  
**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN**

Jl. Bunga Terumpet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang  
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131  
E-mail: stikes\_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN**  
**HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE**  
**STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**

**KETERANGAN LAYAK ETIK**  
**DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION**  
**"ETHICAL EXEMPTION"**  
No. 0157/KEPK-SE/PE-DT/IV/2021

Protokol penelitian yang diusulkan oleh  
*The research protocol proposed by*

Peneliti Utama  
*Principal Investigator*

Heppi Muliana Situngkir

Nama Institusi  
*Name of the Institution*

STIKes Santa Elisabeth Medan

Dengan judul  
*Title*

**"Hubungan Tingkat Activity Daily Living Dengan Kualitas Tidur Pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Sumatera Utara Medan Tahun 2021"**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Emosional, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, Equitable Assessment and Benefits, 4) Risk, 5) Persuasion Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 08 April 2021 sampai dengan tanggal 08 April 2022.

*This declaration of ethics applies during the period April 08, 2021 until April 08, 2022.*

  
Mentoria H. Karu, M. Kep. DNSc



## SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes\_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 19 Februari 2021

Nomor: 155/STIKes/UPT-Penelitian/II/2021

Lamp. :-

Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian

Kepada Yth.:

Kepala UPT. Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai

di-

Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan izin pengambilan data awal.

Adapun nama mahasiswa dan judul penelitian adalah sebagai berikut:

NO	N A M A	NIM	JUDUL PROPOSAL
1.	Evlin Nurani Zalukhu	032017012	Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (TAKS) Terhadap Penurunan Kesenangan Pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Sumatera Utara Tahun 2021.
2.	Heppi Muliani Situngkir	032017007	Hubungan Tingkat <i>Activity Daily Living</i> Dengan Kualitas Tidur Pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Sumatera Utara Tahun 2021.

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya yang baik kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,  
STIKes Santa Elisabeth Medan



Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc

Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Peringgal



## DOKUMENTASI





**FLOWCHART HUBUNGAN TINGKAT ACTIVITY DAILY LIVING DENGAN KUALITAS  
TIDUR PADA LANSIA DI UPT PELAYANAN SOSIAL LANJUT USIA DINAS SOSIAL  
BINJAI SUMATERA UTARA TAHUN 2021**

No	Kegiatan	Waktu Penelitian																																							
		Nov					Des					Jan					Februari					Maret					April					Mei					Juni				
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5					
1	Pengajuan Judul																																								
2	Ijin Pengambilan Data Awal																																								
3	Pengambilan Data awal																																								
2	Penyusunan proposal Penelitian																																								
3	Seminar proposal																																								
4	Prosedur Izin Penelitian																																								
5	Pelaksanaan penelitian																																								
6	Pengolahan Data																																								
7	Pengumpulan Hasil																																								
8	Seminar Hasil																																								





## LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Heppi Muliana Situngkir  
NIM : 032017007  
Judul : Hubungan Tingkat *Activity Daily Living* Dengan Kualitas Tidur  
Pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial  
Binjai Sumatera Utara Tahun 2021  
Nama Pembimbing 1 : Lilis Novitarum,S.Kep.,Ns.,M.Kep  
Nama Pembimbing 2 : Rotua E.Pakpahan,S.Kep., Ns., M.Kep.

NO	HARI/TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB 1	PEMB 2
1	Senin, 10 Mei 2021	Lilis Novitarum,S.Kep.,Ns.,M.Kep	BAB 5 dan 6 (Hasil Penelitian dan Pembahasan)		
2	Senin, 10 Mei 2021	Rotua E.Pakpahan,S.Kep., Ns., M.Kep.	BAB 5 dan 6		
3	Selasa,11 Mei 2021	Lilis Novitarum,S.Kep.,Ns.,M.Kep	BAB 5 dan 6 (Hasil Penelitian dan Pembahasan)		
4	Jumat,14 Mei 2021	Lilis Novitarum,S.Kep.,Ns.,M.Kep	BAB 5 dan 6 (Hasil Penelitian dan Pembahasan) acc ujian		



## STIKes Santa Elisabeth Medan

NO	HARI/TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB 1	PEMB 2
5	Rabu, 2 Juni 2021	Lilis Novitarum, S.Kep.,Ns.,M.Kep	Revisi bab 5 dan 6		
6	Kamis, 3 Juni 2021	Lilis Novitarum, S.Kep.,Ns.,M.Kep	Memperbaiki halaman, abstrak dan melengkapi daftar isi dan daftar pustaka		
7	Jumat, 11 Juni 2021	Lilis Novitarum, S.Kep.,Ns.,M.Kep	Acc jilid		
8	Jumat, 18 Juni 2021	Rotua E. Pakpahan S.Kep.,Ns.,M.Kep	Revisi bab 5 dan 6		
9	Senin, 21 Juni 2021	Rotua E. Pakpahan S.Kep.,Ns.,M.Kep	Acc Jilid		

No.	HARI/TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	Paraf Pembimbing 3	
1.	Jumat, 28 Mei 2021	Ance M. Sialagan, S.Kep.,Ns.,M.Kep	Acc Jilid		



STIKES SANTA ELISABETH MEDAN