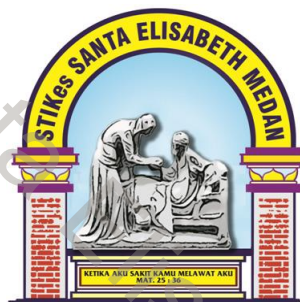


SKRIPSI

GAMBARAN KUALITAS TIDUR LANSIA DI NAGORI BAHAL GAJAH KECAMATAN SIDAMANIK KABUPATEN SIMALUNGUN PROVINSI SUMATERA UTARA TAHUN 2022



Oleh:

KORIN BR GURNING
NIM. 032018014

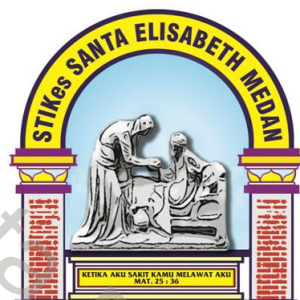
**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2022**



STIKes Santa Elisabeth Medan

SKRIPSI

GAMBARAN KUALITAS TIDUR LANSIA DI NAGORI BAHAL GAJAH KECAMATAN SIDAMANIK KABUPATEN SIMALUNGUN PROVINSI SUMATERA UTARA TAHUN 2022



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

Oleh:

KORIN BR GURNING
NIM. 032018014

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2022**



STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes Santa Elisabeth Medan

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : KORIN BR GURNING
NIM : 032018014
Program Studi : S1 Keperawatan
Judul : Gambaran kualitas tidur lansia di Nagori Bahal Gajah,
Kecamatan Sidamanik Kabupaten Simalungun Provinsi
Sumatera Utara Tahun 2022

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 bertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di STIKes Santa Elisabeth Medan.

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

Penulis



Korin Br Gurning



STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes Santa Elisabeth Medan



PROGRAM STUDI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Persetujuan

Nama : Korin Br Gurning
NIM : 032018014
Judul : Gambaran kualitas tidur lansia di Nagori Bahal Gajah Kecamatan
Sidamanik Kabupaten Simalungun Provinsi Sumatera Utara Tahun
2022

Menyetujui untuk diujikan skripsi jenjang Sarjana
Medan, 21 Mei 2022

Pembimbing II

Pembimbing I

(Lindawati F. Tampubolon, Ns., M.Kep)

(Mardiaty Barus, Ns., M.Kep)

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

(Lindawati F. Tampubolon, Ns., M.Kep)



STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes Santa Elisabeth Medan

HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah diuji

Pada tanggal 21 Mei 2022

PANITIA PENGUJI

Ketua :
Mardiati Barus, Ns., M.Kep

Anggota :
1. Lindawati F. Tampubolon, Ns., M.Kep

2. Ice Septriani Saragih, Ns., M.Kep

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

(Lindawati F. Tampubolon, Ns., M.Kep)



STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes Santa Elisabeth Medan



PROGRAM STUDI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Pengesahan



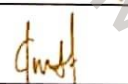
Nama : Korin Br Gurning
NIM : 032018014
Judul : Gambaran kualitas tidur lansia di Nagori Bahal Gajah Kecamatan
Sidamanik Kabupaten Simalungun Provinsi Sumatera Utara Tahun
2022

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Di hadapan Tim Penguji
Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
Pada Sabtu, 21 Mei 2022 Dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI:

Penguji I : Mardiaty Barus, Ns., M.Kep
Penguji II : Lindawati F. Tampubolon, Ns., M.Kep
Penguji III : Ice Septiani Saragih, Ns., M.Kep

TANDA TANGAN

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners



(Lindawati F. Tampubolon, Ns., M.Kep) (Mestiana BR. Karo, Ns., M.Kep., DNSC):

Mengesahkan
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan



HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Saya Bertanda Tangan dibawah ini:

Nama : Korin Br Gurning
Nim : 032018014
Program Studi : Ners
Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif (*Non-exclusive Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul: Gambar Kualitas Tidur Lansia di Nagori Bahal Gajah Kecamatan Sidamanik Kabupaten Simalungun Provinsi Sumatera Utara Tahun 2022

Dengan hak bebas royalti *Non-eksklusif* ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengolah dalam bentuk pengkalan data (data base), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebanyak penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 21 Mei 2022

Yang menyatakan

(Korin Br Gurning)



ABSTRAK

Korin Br Gurning 032018014

Kualitas tidur lansia di Nagori Bahal Gajah Kecamatan Sidamanik Kabupaten Simalungun Provinsi Sumatera Utara Tahun 2022

Prodi Ners Tahap Akademik 2022

Kata kunci: Kualitas tidur lansia

(xvii + 51 + Lampiran)

Lansia merupakan suatu proses penuaan yang terjadi pada setiap individu atau manusia dimulai sejak usia 65 tahun keatas yang ditandai dengan perubahan fisiologis, fisik, psikososial dan penurunan daya ingat. Menjadi tua merupakan bagian dari proses kelangsungan hidup yang tidak dapat dihindari. Sebagian orang akan merasa takut dengan terjadinya fase tua, disebabkan menurunkan kualitas dan kemampuan fisik yang berhubungan dengan kemampuan tulang, otot, sendi, dan lain sebagainya. Kualitas tidur merupakan masalah dominan yang hampir dimiliki semua lansia. Kualitas tidur merupakan kepuasan seseorang terhadap tidur, sehingga seseorang tersebut tidak memperlihatkan tanda-tanda kurang tidur dan tidak mengalami masalah dalam tidurnya. Tujuan Penelitian untuk mengidentifikasi gambaran kualitas tidur lansia di Nagori Bahal Gajah Kecamatan Sidamanik Kabupaten Simalungun Provinsi Sumatera Utara Tahun 2022. Desain penelitian adalah deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang berjumlah 70 orang. Metode dalam penelitian ini *Total Sampling*. Kualitas tidur lansia di Nagori Bahal Gajah Kecamatan Sidamanik Kabupaten Simalungun Provinsi Sumatera Utara Tahun 2022 didapatkan hasil dari 70 responden yang mengalami kualitas tidur buruk sebanyak 43 orang (61,4%) dan mengalami kualitas tidur yang baik sebanyak 27 orang (38,6%). Kesimpulan kualitas dalam penelitian ini bahwa hal ini disebabkan karena Tingginya angka prevalensi kualitas tidur lansia yang buruk maka diharapkan. Bidan dapat memberikan terapi serta memperbaiki kualitas tidur lansia.

Daftar pustaka (2016-2021)



ABSTRACT

Korin Br Gurning 032018014

Sleep quality for the elderly at Nagori Bahal Gajah, Sidamanik District, Simalungun Regency, North Sumatra Province 2022

Nursing Study Program Academic Phase 2022

Keywords: sleep quality of the elderly

(xvii + 51 + Attachments)

Elderly is an aging process that occurs in every individual or human starting from the age of 65 years and over which is characterized by physiological, physical, psychosocial changes and decreased memory. Growing old is an unavoidable part of the survival process. Some people will be afraid of the onset of the old phase, due to lowering the quality and physical abilities related to the ability of bones, muscles, joints and so on. Sleep quality is a dominant problem that almost all the elderly have. Sleep quality is a person's satisfaction with sleep, so that a person does not show signs of sleep deprivation and does not experience problems in his sleep. The purpose of the study is to identify the description of the sleep quality of the elderly at Nagori Bahal Gajah, Sidamanik District, Simalungun Regency, North Sumatra Province 2022. The research design is descriptive. The population in this research is all the elderly, amounting to 70 people. The method in this research is Total Sampling. The quality of sleep for the elderly at Nagori Bahal Gajah, Sidamanik District, Simalungun Regency, North Sumatra Province 2022, 70 respondents experienced poor sleep quality as many as 43 people (61.4%) and 27 people experienced good sleep quality (38.6%). The conclusion of the quality in this study that this is due to the high prevalence of poor sleep quality in the elderly is expected. Midwives can provide therapy and improve the quality of sleep for the elderly.

Bibliography (2016-2021)



KATA PENGANTAR

Segala puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena Rahmat Karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik dan tepat pada waktunya. Tugas akhir ini merupakan salah satu dari syarat akademik yang harus dipenuhi setiap mahasiswa untuk menyelesaikan studi pada Program Studi Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan. Skripsi ini merupakan hasil penelitian yang dilakukan oleh penulis dengan judul **“Gambaran kualitas tidur di Nagori Bahal Gajah Kecamatan Sidamanik Kabupaten Simalungun Provinsi Sumatera Utara Tahun 2022”**.

Pada saat penyelesaian skripsi ini, penulis telah banyak memperoleh bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Maka pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan terima kasih yang tulus kepada:

1. Mestiana Br. Karo., Ns., M.Kep., DNSc, selaku ketua STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti serta menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Lindawati F. Tampubolon, Ns., M.Kep selaku ketua Program Studi Ners tahap akademik STIKes Santa Elisabeth Medan dan juga pembimbing II saya yang telah memberikan arahan sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik dan arahan selama saya menjalani pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.



3. Mardiaty Barus, Ns., M.Kep selaku Dosen Pembimbing I sekaligus penguji II yang telah memberikan dukungan dan memberikan arahan sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
4. Ice Septriani Saragih, Ns., M.Kep selaku dosen penguji III yang telah memberikan bimbingan serta pengarahan dalam memperbaiki dan menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
5. Friska Ginting, Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing akademik saya yang selalu memberikan dukungan dan arahan selama saya menjalani pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
6. Seluruh staff dosen dan tenaga kependidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah membimbing, mendidik, memotivasi peneliti menjalani Pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
7. Teristimewa kepada keluarga tercinta ayahanda Sahat Gurning dan Ibu tercinta Lisma Br. Saragi, yang telah membesarkan saya dengan penuh cinta dan kasih sayang yang tiada henti memberikan doa, memberikan dukungan moral dan motivasi yang luar biasa dalam menyelesaikan skripsi ini.
8. Seluruh teman-teman mahasiswa program studi Studi Ners Tahap Akademik Angkatan XII tahun 2018 yang memberikan motivasi, dan doa untuk saya dalam menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
9. Terima kasih kepada seluruh responden dalam penelitian yang sudah meluangkan waktunya serta ikut partisipasi dalam membantu menyelesaikan skripsi ini.



STIKes Santa Elisabeth Medan

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih belum sempurna, baik isi maupun teknik penulisan. Oleh karena itu dengan segala kerendahan hati penulis menerima kritik dan saran yang bersifat membangun untuk kesempurnaan skripsi ini. Semoga Tuhan Yang Maha Esa senantiasa mencurahkan berkat dan karunia-Nya kepada semua pihak yang telah membantu penulis. Harapan penulis semoga skripsi ini dapat bermanfaat dalam pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya pada profesi keperawatan.

Medan, 21 Mei 2022

Penulis

Korin Br Gurning



DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DEPAN	i
PERSYARATAN GELAR	ii
LEMBAR PERNYATAAN	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
PENETAPAN PANITIA PENGUJI.....	v
TANDA PENGESAHAN	vi
PERNYATAAN PUBLIKASI.....	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR BAGAN.....	xvii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Perumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	6
1.3.1 Tujuan Umum	6
1.3.2 Tujuan Khusus	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	6
1.4.2 Manfaat Praktis	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1 Lanjut Usia (Lansia).....	8
2.1.1 Definisi	8
2.1.2 Klasifikasi Lansia	8
2.1.3 Karakteristik Lansia	9
2.1.4 Tugas Perkembangan Lansia.....	9
2.1.5 Perubahan Yang Terjadi Pada Lansia	10
2.1.6 Dampak Gangguan Tidur Pada Lansia.....	11
2.1.7 Proses Menua	11
2.2 Kualitas Tidur.....	13
2.2.1 Pengertian Kualitas Tidur.....	13
2.2.2 Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Lansia	14
2.2.3 Pengukuran Kualitas Tidur.....	18
BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN	20
3.1 Kerangka Konsep	20
3.2 Hipotesis Penelitian.....	21



BAB 4 METODE PENELITIAN	22
4.1 Rancangan Penelitian	22
4.2 Populasi dan Sampel	22
4.2.1 Populasi	22
4.2.2 Sampel	23
4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	23
4.3.1 Variabel Penelitian	23
4.3.2 Definisi Operasional	23
4.4 Instrumen Penelitian	24
4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian	27
4.5.1 Lokasi Penelitian	27
4.5.2 Waktu Penelitian	27
4.6 Prosedur Pengambilan dan Teknik Pengumpulan Data	27
4.6.1 Pengambilan Data	27
4.6.2 Teknik Pengumpulan Data	28
4.6.2 Uji Validitas dan Reliabilitas	28
4.7 Kerangka Operasional	30
4.8 Pengolahan Data	31
4.9 Analisa Data	32
4.10 Etika Penelitian	33
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	35
5.1 Gambaran Lokasi Penelitian	35
5.2 Hasil Penelitian	36
5.2.1 Data demografi	36
5.2.2 Gambaran Kualitas Tidur Lansia di Nagori Bahal Gajah Kecamatan Simalungun Provinsi Sumatera Utara Tahun 2022	37
5.3 Pembahasan	39
5.4 Gambaran Kualitas Tidur Lansia	45
BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN	48
6.1 Simpulan	48
6.2 Saran	48
DAFTAR PUSTAKA	50
LAMPIRAN	
1. Lembar Persetujuan Menjadi Responden	52
2. <i>Informed Consent</i>	53
3. Lembar Kuesioner	54
4. Pengajuan Judul Proposal	57
5. Pengajuan Judul Proposal dan Tim Pembimbing	58
6. Surat Permohonan Survey Awal Proposal	59
7. Izin Penggunaan Kuesioner	60



STIKes Santa Elisabeth Medan

8. Permohonan Izin Penelitian	61
9. Surat Balasan	62
10. Surat Selesai Penelitian.....	63
11. Keterangan Layak Etik.....	64
12. Lampiran Master Data	65
13. Hasil Output SPSS	67
14. Dokumentasi	70
15. Lembar Bimbingan Skripsi	74

STIKes Santa Elisabeth Medan



DAFTAR TABEL

Halaman:

Tabel 4.1. Definisi operasional gambaran kualitas tidur lansia di Nagori Bahal Gajah Kecamatan Sidamanik Kabupaten Simalungun Provinsi Sumatera Utara Tahun 2022	24
Tabel 4.2. <i>Blue PRINT</i> Kuesioner PSQI	25
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi dan Persentase Terkait Karakteristik Demografi di Nagori Bahal Gajah Kecamatan Sidamanik Kabupaten Simalungun Provinsi Sumatera Utara Tahun 2022.....	36
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Kualitas Tidur Lansia di Nagori Bahal Gajah Kecamatan Sidamanik Kabupaten Simalungun Provinsi Sumatera Utara Tahun 2022.....	37
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi dan Persentase Hasil Identifikasi Kualitas Tidur Lansia di Nagori Bahal Gajah Kecamatan Sidamanik Kabupaten Simalungun Provinsi Sumatera Utara Tahun 2022.....	38



DAFTAR BAGAN

Halaman:

Bagan 3.1. Kerangka konsep penelitian gambaran kualitas tidur lansia di Nagori Bahal Gajah Kecamatan Sidamanik Kabupaten Simalungun Provinsi Sumatera Utara Tahun 2022.....	20
Bagan 4.1. Kerangka operasional gambaran kualitas tidur lansia di Nagori Bahal Gajah Kecamatan Sidamanik Kabupaten Simalungun Provinsi Sumatera Utara Tahun 2022	30



BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Lansia merupakan suatu proses penuaan yang terjadi pada setiap individu atau manusia dimulai sejak usia 65 tahun keatas yang ditandai dengan perubahan fisiologis, fisik, psikososial dan penurunan daya (Prianthara et al., 2021). Menjadi tua merupakan bagian dari proses kelangsungan hidup yang tidak dapat dihindari. Sebagian orang akan merasa takut dengan terjadinya fase tua, disebabkan menurunnya kualitas dan kemampuan fisik yang berhubungan dengan kemampuan tulang, otot, sendi dan lain sebagainya. Proses penuaan (*aging*) adalah bagian dari seleksi alam yang menunjukkan bahwa manusia tidak dapat hidup dengan kekal dan abadi (Sanusi et al., 2020). Menurut (Tor et al., 2021), lansia adalah individu yang berusia 60 tahun keatas yang terdiri dari lansia awal yaitu umur 60-74 tahun, lansia menengah dengan rentan umur 75-90 tahun dan lansia akhir yaitu lansia dengan umur 90 tahun keatas.

Populasi lansia meningkat sangat cepat. Tahun 2020, jumlah lansia diprediksi sudah menyamai jumlah balita. Sebelah persen dari 6,9 miliar penduduk dunia adalah lansia (WHO, 2013). Populasi penduduk Indonesia merupakan populasi terbanyak keempat sesudah China, India dan Amerika Serikat. Menurut data *World Health Statistic* 2013, penduduk China berjumlah 1,35 miliar, India 1,24 miliar, Amerika Serikat 313 juta dan Indonesia berada di urutan keempat dengan 242 juta penduduk (WHO, 2013). Menurut proyeksi Badan Pusat Statistik (2013) pada 2018 proporsi penduduk usia 60 tahun keatas sebesar 24.754.500 jiwa (9,34%) dari total populasi (Kota et al., 2018).

Menurut *World Health Organization* (WHO), memperkirakan pada tahun 2025 jumlah lansia di seluruh dunia akan mencapai 1,2 miliar orang dan jumlah ini terus bertambah hingga 2 miliar orang di tahun 2050. Berdasarkan data proyeksi penduduk, pada tahun 2025 Indonesia akan menjadi negara dengan peringkat ke 4 dunia dengan jumlah populasi lansia terbanyak setelah RRC, India, dan Amerika Serikat (Kualitas & Lansia, 2020).

Jumlah lansia di Indonesia mencapai 20,24 juta jiwa, setara dengan 8,03 persen dari seluruh penduduk Indonesia tahun 2014. Jumlah lansia perempuan lebih besar dari pada laki-laki, yaitu 10,77 juta lansia perempuan (Krisna, 2020). Berdasarkan data proyeksi penduduk Kementerian RI tahun 2017, diperkirakan jumlah penduduk lansia adalah 23,66 juta jiwa (9,03%). Prediksi jumlah lansia pada tahun 2020 (27,08 juta), tahun 2025 (33,69 juta), tahun 2030 (40,95 juta) dan tahun 2035 (48,19 juta). Persentase penduduk lansia di Jawa Timur telah mencapai 12,92% dari keseluruhan penduduk (Tor et al., 2021). Jumlah lansia di Indonesia mencapai 20,24 juta jiwa, setara dengan 8,03 % dari seluruh penduduk Indonesia tahun 2014. Jumlah lansia perempuan lebih besar dari pada laki-laki, yaitu 10,77 juta lansia perempuan dibandingkan 9,47 juta lansia laki-laki. Adapun lansia yang tinggal di pedesaan sebanyak 10,87 juta jiwa, lebih banyak dari pada lansia yang tinggal di perkotaan sebanyak 9,37 juta jiwa (Arisdiani & Widiastuti, 2017).

Menurut *World Health Organization* (WHO) di Amerika Serikat prevalensi gangguan tidur lansia diantaranya yaitu sekitar 67%. Di Indonesia insomnia menyerang sekitar 50% orang berusia 65 tahun, setiap tahun diperkirakan sekitar 20-50% lansia melaporkan adanya insomnia dan sekitar 17% mengalami insomnia

yang serius. Prevalensi insomnia pada lansia cukup tinggi yaitu sekitar 67%. Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang jumlah lansia dari data tahun 2018 penduduk lansia kategori lansia usia ≤ 60 tahun mengalami peningkatan 17,47%. Data terakhir yang didapatkan, jumlah lansia yang mengalami gangguan tidur yaitu 63% (Hindriyastuti & Zuliana, 2018).

Tidur merupakan kebutuhan dasar manusia yang bersifat fisiologis, atau kebutuhan paling bawah dari piramida kebutuhan dasar. Tidur adalah suatu kegiatan yang relatif tanpa sadar yang penuh ketenangan, dengan urutan siklus yang berulang-ulang dan masing-masing menyatakan fase kegiatan otak dan jasmani berbeda (Sunaringtyas et al., 2018).

Kualitas tidur merupakan masalah dominan yang hampir dimiliki semua lansia. Kualitas tidur merupakan kepuasan seseorang terhadap tidur, sehingga seseorang tersebut tidak memperlihatkan tanda-tanda kurang tidur dan tidak mengalami masalah dalam tidurnya. Kualitas tidur mencakup durasi tidur, latensi tidur, serta aspek subjektif seperti tidur malam dan istirahat. Kualitas tidur yang baik dilihat dari kebugaran, kesehatan dan bagaimana seseorang itu terlihat segar di pagi hari (Tor et al., 2021). Kualitas tidur adalah kepuasan seseorang terhadap tidur, sehingga seseorang tersebut tidak memperlihatkan rasa 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 (Arisdiani & Widiastuti., 2017).

Masalah kualitas tidur pada lansia seharusnya dapat menjadi perhatian yang lebih karena jika dibiarkan dapat menyebabkan berbagai macam hal yang

merugikan baik untuk kesehatan tubuh ataupun menurunkan angka harapan hidup lansia (Tor et al., 2021). Secara khusus lansia di panti melaporkan tingkat stress yang lebih tinggi karena kondisi tempat tinggal yang mereka tempati, hal ini menyebabkan kualitas tidur yang buruk dibuktikan dengan adanya proses adaptasi lingkungan baru, kebiasaan dan pola hidup yang berbeda antar lansia (Tor et al., 2021). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa lingkungan yang bising, kotor, dan sempit dapat berdampak negatif pada fisiologis, perilaku dan fungsi kognitif lansia, hal ini dapat mengganggu tidur yang pada akhirnya mempengaruhi kualitas tidur lansia.

Prevalensi kualitas tidur lansia di Indonesia mencapai 20%-50%. Naimawati (2019) melakukan penelitian di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Abiyoso Yogyakarta mengenai kualitas tidur pada lansia. Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan 86,4% lansia mengalami kualitas tidur yang buruk dan 13,6% memiliki kualitas tidur yang baik (Hastuti, 2019). Prevalensi gangguan tidur pada lansia tergolong tinggi yaitu sekitar 67%. Gangguan tidur adalah penyebab morbiditas yang signifikan. Beberapa dampak serius dari gangguan tidur pada lansia misalnya mengantuk berlebihan pada siang hari, mood depresi, gangguan atensi dan memori, sering jatuh, penurunan yang tidak semestinya, dan penurunan kualitas tidur (krisna, 2020). Prevalensi kejadian gangguan tidur lansia di Indonesia berdasarkan survei epidemiologi, 49% atau 9,3 juta lansia mengalami insomnia (Mutu & Ilmu, 2020).

Menurunnya kualitas tidur lansia akan berdampak buruk terhadap kesehatan, karena dapat menyebabkan kerentanan terhadap penyakit, stres

konfusi, disorientasi, gangguan mood, kurang fresh, menurunnya kemampuan berkonsentrasi, kemampuan membuat keputusan (Arisdiani & Widiastuti, 2017).

Berdasarkan survei awal pada Januari 2022, dilakukan oleh peneliti di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai, dari jumlah 176 orang lansia yang ada di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai terdapat lansia, setelah dilakukan observasi dan melakukan wawancara secara langsung kepada lansia diantaranya yang mengalami gangguan tidur sebanyak 35 orang lansia di antaranya ada yang minum obat tidur sebanyak 20 orang terbangun di malam hari 25 orang, sering tidak dapat tidur dalam waktu 30 menit 35 orang, tidur hanya 4-5 jam setiap malam 35 orang dan sering terbangun untuk ke kamar mandi dan tidak dapat tidur lagi sebanyak 26 orang.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik akan melakukan penelitian yang berjudul: “Gambaran kualitas tidur lansia di Nagori Bahal Gajah Kecamatan Sidamanik Kabupaten Simalungun Provinsi Sumatera Utara Tahun 2022”.

1.2 Perumusan Masalah

Masalah penelitian yang dirumuskan berdasarkan latar belakang di atas adalah: “Bagaimana gambaran kualitas tidur lansia di Nagori Bahal Gajah Kecamatan Sidamanik Kabupaten Simalungun Provinsi Sumatera Utara Tahun 2022?”.

1.3 Tujuan Penelitian**1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengidentifikasi adanya gambaran kualitas tidur lansia di Nagori Bahal Gajah Kecamatan Sidamanik Kabupaten Simalungun Provinsi Sumatera Utara Tahun 2022.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik lansia berdasarkan usia, jenis kelamin, pekerjaan, dan pendidikan di Nagori bahal Gajah Kecamatan Sidamanik Kabupaten Simalungun Provinsi Sumatera Utara Tahun 2022.
2. Mengidentifikasi kualitas tidur lansia di Nagori Bahal Gajah Kecamatan Sidamanik Kabupaten Simalungun Provinsi Sumatera Utara Tahun 2022.

1.4 Manfaat Penelitian**1.4.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini berguna untuk menambah pengetahuan dan informasi tentang gambaran kualitas tidur lansia di Nagori Bahal Gajah Kecamatan Sidamanik Kabupaten Simalungun Provinsi Sumatera Utara Tahun 2022.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Pendidikan Kesehatan
Hasil penelitian ini diharapkan sebagai tambahan referensi mengenai gambaran kualitas tidur lansia di Nagori Bahal Gajah Kecamatan

Sidamanik Kabupaten Simalungun Provinsi Sumatera Utara Tahun 2022.

2. Bagi lansia

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber informasi atau acuan, serta data tambahan untuk peneliti selanjutnya dalam mengembangkan pengetahuan serta pemahaman tentang gambaran kualitas tidur lansia di Nagori Bahal Gajah Kecamatan Sidamanik Kabupaten Simalungun Provinsi Sumatera Utara Tahun 2022

3. Bagi peneliti

Untuk menambah wawasan bagi peneliti dalam penelitian lanjutan yang terkait dengan gambaran kualitas tidur lansia di Nagori Bahal Gajah Kecamatan Sidamanik Kabupaten Simalungun Provinsi Sumatera Utara Tahun 2022.

BAB 2
TINJAUAN PUSTAKA**2.1 Lanjut Usia (Lansia)****2.1.1 Defenisi**

Menurut *World Health Organisation* (WHO) lansia dapat dikatakan apabila telah memasuki usia 60 tahun ke atas. Lansia merupakan kelompok umur pada manusia yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupannya. Kelompok yang dikategorikan lansia ini akan terjadi suatu proses yang disebut *Aging Process* atau proses penuaan. Proses menua merupakan proses sepanjang hidup, tidak hanya dimulai dari suatu waktu tertentu, tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan. Proses penuan dalam perjalanan hidup manusia merupakan suatu hal yang wajar, dan ini akan dialami oleh semua orang yang diberikan umur panjang, hanya cepat dan lambatnya proses tersebut bergantung pada masing-masing individu. Perkembangan manusia dimulai dari masa bayi, anak, remaja, dewasa, tua, dan akhirnya akan masuk pada fase usia lanjut dengan umur diatas 60 tahun (Sari et al., 2019).

Lansia dikatakan sebagai tahap akhir perkembangan pada daur kehidupan manusia. Menurut UU No.13/ Tahun 1998 tentang kesejahteraan Lansia disebutkan bahwa lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia lebih dari 60 tahun.

2.1.2 Klasifikasi Lansia

Depkes RI (2003) mengklasifikasikan lansia dalam kategori berikut:

1. Pralansia (praseenilis), seseorang yang berusia antar 45-59 tahun
2. Lansia, seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih

3. Lansia resiko tinggi, seseorang yang berusia 70 tahun atau lebih / seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih dengan masalah kesehatan
4. Lansia potensial, lansia yang masih mampu melakukan pekerjaan dan kegiatan yang dapat menghasilkan barang / jasa
5. Lansia tidak potensial, lansia yang tidak berdaya mencari nafkah sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain.

Sedangkan klasifikasi lansia menurut WHO adalah sebagai berikut:

1. Umur lanjut (*Elderly*) : 60-74 tahun
2. Umur tua (*old*) : 75-89 tahun
3. Umur sangat tua (*very old*) : >90 tahun

Sedangkan klasifikasi lansia menurut Depkes adalah sebagai berikut:

4. Masa lansia awal: 46-55 tahun
5. Masa lansia akhir: 56-65 tahun
6. Masa manula: >65 tahun

2.1.3 Karakteristik Lansia

Lansia memiliki tiga karakteristik sebagai berikut:

1. Berusia lebih dari 60 tahun
2. Kebutuhan dan masalah yang bervariasi dari rentang sehat sampai sakit, dari kebutuhan biopsikososial hingga spiritual, serta dari kondisi adaptif hingga kondisi maladaptif.
3. Lingkungan tempat tinggal yang bervariasi

2.1.4 Tugas Perkembangan Lansia

Menurut Ericksson, kesiapan lansia untuk beradaptasi atau menyesuaikan diri terhadap perkembangan usia lanjut dipengaruhi oleh proses tumbuh kembang pada tahap sebelumnya.

Apabila seseorang pada tahap tumbuh kembang sebelumnya melakukan kegiatan sehari-hari dengan teratur dan baik serta membina hubungan yang serasi dengan orang-orang di sekitar, maka pada usia lanjut ia akan tetap melakukan kegiatan yang bisa ia lakukan pada tahap perkembangan sebelumnya seperti olahraga, mengembangkan hobi bercocok tanam, dll.

Adapun tugas perkembangan lansia adalah sebagai berikut:

1. Mempersiapkan diri untuk kondisi yang menurun
2. Mempersiapkan diri untuk pensiun
3. Membentuk hubungan baik dengan orang yang sesuainya
4. Mempersiapkan kehidupan baru
5. Melakukan penyesuaian terhadap kehidupan sosial / masyarakat secara santai
6. Mempersiapkan diri untuk kematian dan kematian pasangan (Dewi, 2014).

2.1.5 Perubahan yang terjadi pada lansia

Dengan semakin bertambahnya usia maka lansia lebih rentan terhadap berbagai keluhan fisik seperti penurunan pada penampilan bagian wajah, tangan dan kulit. Penurunan fungsi dalam tubuh seperti pada sistem saraf, perut, limfa dan hati. Penurunan kemampuan pada panca indra seperti penglihatan, pendengaran, penciuman, dan perasa serta penurunan motorik kecepatan dan

kekuatan. Perubahan fisik pada lansia ini mempengaruhi kegiatan aktifitas sehari-harinya. Berbagai kemunduran membuat lansia sangat terbatas akan melakukan aktivitasnya dengan sendirinya. Hal ini membuat lansia merasa tidak berguna sehingga dapat menyebabkan gangguan pada mentalnya. Perubahan pada mental dan psikologi yang terjadi pada lansia menurut Wahyudi Nugroho, dalam Keperawatan Gerontology, akan muncul dalam bentuk agresi, kemarahan, kekakuan mental, penolakan, ketergantungan, depresi, manipulasi, mengalami rasa sakit, kehilangan, rasa sedih dan kecewa (Yanti et al., 2020).

2.1.6 Dampak Gangguan Tidur Pada Lansia

Insomnia merupakan gangguan tidur yang paling sering dijumpai saat ini. Penyebabnya dikarenakan gangguan fisik maupun faktor mental seperti perasaan gelisah. Seseorang yang mengalami insomnia sering terbangun saat tidur, lebih sulit memulai tidur, terbangun lebih dini dan sulit untuk tidur kembali (Mutu & Ilmu, 2020).

Dampak gangguan tidur pada lansia yaitu:

1. Mengantuk berlebihan di siang hari
2. Gangguan atensi dan memori
3. Mood depresi
4. Sering terjatuh
5. Penggunaan hipnotik yang tidak semestinya dan penurunan kualitas tidur
6. Kondisi kesehatan fisik yang buruk (Hartono et al., 2019)

2.1.7 Proses Menua

1. Teori biologi

Proses menjadi tua adalah satu fase dalam siklus hidup seseorang dengan karakteristik ditemukan adanya penurunan setiap fungsi organ tubuh, seperti kondisi fisik, emosional, psikologis dan kemampuan sosial yang semakin lemah yang secara kesatuan menyebabkan penurunan daya tahan tubuh sehingga seorang lansia menjadi rentan terhadap berbagai serangan penyakit yang dapat menyebabkan kematian misalnya pada sistem pernapasan, jantung dan pembuluh darah, pencernaan, endokrin dan lain sebagainya. Proses menjadi tua juga dapat menimbulkan banyak penurunan pada fungsi biologis tubuh yang mencakup penurunan fungsi organ secara menyeluruh dan bersifat progresif sehingga mengakibatkan peningkatan kerentanan terhadap perubahan lingkungan dan risiko untuk terkena suatu penyakit dan dapat meninggal dunia (Yanti et al., 2020).

2. Teori Psikologis

Aktivitas atau Kegiatan (*Activity Theory*), seseorang yang dimasa mudanya aktif dan terus memelihara keaktifannya setelah menua. *sense of integrity* yang dibangun di masa mudanya tetap terpelihara sampai tua, teori ini menyatakan bahwa pada lansia yang sukses adalah mereka yang aktif dan ikut banyak dalam kegiatan sosial. Kepribadian berlanjut (*Continuity Theory*), dasar kepribadian atau tingkah laku tidak berubah pada lansia. *Identity* pada lansia yang sudah mantap memudahkan dalam memelihara hubungan dengan masyarakat melibatkan diri dengan masalah di

masyarakat, keluarga dan hubungan interpersonal. Teori pembebasan (*Disengagement Theory*), teori ini menyatakan bahwa dengan bertambahnya usia, seseorang secara pelan tapi pasti mulai melepaskan diri dari kehidupan sosialnya atau menarik diri dari pergaulan sekitarnya (Azizah dan Lilik M., 2011). Pada lanjut usia permasalahan psikologis muncul bila lansia tidak mampu menyelesaikan masalah yang timbul sebagai akibat dari proses menua, salah satunya adalah perasaan cemas. Jika perasaan cemas terus menerus dialami lansia, maka kondisi tersebut dapat mempengaruhi status kesehatan lansia baik fisik maupun mental, sehingga akan berdampak pada kegiatan beraktivitas sehari-hari lansia (Wati et al., 2017).

2.2 Kualitas Tidur

2.2.1. Pengertian Kualitas Tidur

Kualitas tidur merupakan suatu bagian yang penting bagi kualitas hidup seseorang. Kualitas tidur adalah suatu keadaan dimana tidur yang dijalani seorang individu menghasilkan kesegaran dan kebugaran disaat terbangun (Hastuti et al., 2019). Kualitas tidur merupakan suatu bagian yang penting bagi kualitas hidup seseorang. Kualitas tidur adalah suatu keadaan dimana tidur yang dijalani seorang individu menghasilkan kesegaran dan kebugaran disaat terbangun. Banyak hal yang mempengaruhi kualitas tidur diantaranya adalah lingkungan, gaya hidup, latihan fisik, stres sosial dan makanan serta kalori. Perubahan pola tidur pada lansia disebabkan karena perubahan pada sistem saraf pusat yang mempengaruhi tidur lansia (Hastuti et al., 2019).

Kualitas tidur adalah kepuasan seseorang terhadap tidur, sehingga seseorang tersebut tidak memperlihatkan perasaan lelah, mudah terangsang dan gelisah, lesu dan apatis, kehitaman disekitar mata, kelopak mata bengkak, konjungtiva merah, mata perih, perhatian terpecah-pecah, sakit kepala dan sering menguap atau mengantuk (Hidayat, 2006).

2.2.2 Faktor yang mempengaruhi Kualitas Tidur Lansia

1. Faktor lingkungan

Populasi lansia di panti meningkatkan setiap tahunnya, di Amerika Serikat peningkatan lansia yang tinggal di panti naik 43% setiap bulan. Hal ini berpengaruh pada kepadatan penduduk panti dan kenyamanan lansia. Lingkungan adalah faktor penting seperti kepadatan dan luas kamar, pencahayaan terlalu terang, kebisingan dari kegiatan panti dan kebersihan lingkungan yang diciptakan antar individu (B. Chen, 2019). Hasil penelitian (Brewster et al., 2019) menunjukkan bahwa lingkungan yang bising, kotor dan sempit dapat berdampak negatif pada fisiologis, perilaku dan fungsi kognitif hal ini dapat mengganggu tidur yang pada akhirnya mempengaruhi kualitas tidur lansia. Pada penelitian (Li & Jiang, 2020) lansia mengeluh tidak bisa tidur karena lingkungan yang kotor dan berbau. 70% lansia mengaku tidak nyaman dengan bau busuk yang mengganggu tidur mereka. Lansia panti memiliki beraneka ragam sifat, budaya dan kebiasaan. Perbedaan ini mampu memicu kebisingan, mempengaruhi kebersihan kamar serta ikut serta dalam menciptakan suasana nyaman (Yeung et al., 2018).

2. Faktor stres psikologi

Lansia yang tinggal di panti berasal dari berbagai latar belakang yang berbeda. Hal ini membuat faktor stres antar lansia satu dan yang lainnya berbeda. Lansia yang tinggal di panti mengalami kesulitan beradaptasi sehingga merasa stres, kehilangan identitas diri (Elvina et al., 2017).

Menurut penelitian (Zhu et al., 2020) faktor psikologis yang menyebabkan gangguan tidur pada lansia panti sangat beragam. Antara lain seperti kisah hidup traumatis, masalah rumah tangga terdahulu, kekhawatiran masa kini dan masa depan, mimpi buruk dan perasaan gelisah. Lansia yang stres dan memilih menghabiskan waktu siangya untuk tidur dapat memicu gangguan tidur di malam hari. Hal ini mempengaruhi kualitas tidur secara negatif. Menurut (Asiret & Dutkun, 2018) penelitian menunjukkan bahwa lansia yang tidak akan terjadi gangguan pada kualitas tidurnya, sebaliknya sebagian besar lansia yang mengalami stres ringan dan terjadi gangguan tidur sebanyak 34 (89,5%) responden, hasil tersebut menunjukkan bahwa tingkat stres berpengaruh terhadap kualitas tidur pada lansia. Hubungan tingkat stres dengan kualitas tidur terjadi karena lansia yang mengalami stres ringan cenderung terjadi gangguan pada kualitas tidurnya sedangkan lansia yang tidak mengalami stres cenderung tidak terjadi gangguan pada kualitas tidurnya.

3. Faktor gizi

Kondisi fisik yang baik akan mendukung lanjut usia memiliki gaya hidup yang baik, sehingga meningkatkan status kesehatannya. Status kesehatan lanjut usia dipengaruhi oleh faktor gizinya. Status gizi pada lanjut

usia harus mendapatkan perhatian khusus karena dapat mempengaruhi status kesehatan, penurunan kualitas tidur, kualitas hidup dan mortalitas. Gizi kurang maupun gizi lebih pada masa dewasa akhir dapat memperburuk kondisi fungsional dan kesehatan fisik (Morehen et al., 2020). Faktor gizi sangat penting karena berdasarkan penelitian (Lee et al., 2020) mengonsumsi makanan berlemak, siap saji dan makanan tidak sehat secara berlebihan dapat mempengaruhi tidur karena mampu menyebabkan gangguan pencernaan perut mulas dan tenggorokan panas. Hal ini dapat menyebabkan lansia akan mudah terbangun di malam hari atau sulit untuk kembali memulai tidur dan mempertahankan kualitas tidur yang baik.

4. Faktor gaya hidup

Kualitas tidur yang buruk adalah masalah umum pada lansia, hal ini dapat dipengaruhi dari perubahan aktivitas dan memiliki keterkaitan dengan pekerjaan (Zhu et al., 2020). Gaya hidup di siang hari juga dapat berkontribusi sebagai masalah tidur lansia panti. Rutinitas panti jompo mendorong ketidakaktifan lansia. Lansia di panti cenderung malas melakukan kegiatan di siang hari. Mereka tidak perlu memasak karena panti sudah menyediakan kebutuhan pangan, panti juga menyediakan tukang bersih-bersih untuk mengepel dan menyapu panti, kebanyakan panti juga menggunakan jasa *laundry* untuk mencuci baju lansia (Yücel et al., 2020). Sehingga menurut penelitian (Martin et al., 2017) lansia akan meninggalkan tempat tidurnya disaat ada kegiatan penting yang diselenggarakan dan lebih memilih berdiam diri di atas tempat tidur seharian untuk bermalas-malasan.

5. Faktor olahraga / aktivitas fisik

Aktivitas fisik merupakan faktor penting untuk menjaga kesehatan pada lansia. Orang lanjut usia hampir dua kali lebih mungkin memiliki cacat fisik atau mental dan empat kali lipat lebih mungkin memiliki beberapa keterbatasan fisik, dibandingkan dengan orang berusia <60 tahun (Lee et al., 2020). Menurut penelitian (Stefan et al., 2018) lansia yang tidur terlalu lama dan terlalu pendek cenderung tidak berolahraga secara teratur. Pada penelitian ini juga dijelaskan lansia yang tidur kurang dari 4 jam cenderung kurang aktif dan memiliki aktivitas fisik yang buruk dibandingkan dengan lansia yang tidur dengan durasi lebih dari 7-8 jam. Menurut penelitian (Iyer et al., 2019). Lansia Insomnia yang lebih tua menunjukkan distribusi aktivitas fisik yang relatif kurang hal ini terkait dengan imobilitas yang dihubungkan dengan tirah baring.

6. Kualitas Tidur Pada Lansia

Kualitas tidur merupakan kepuasan seseorang terhadap tidur, sehingga seseorang tersebut tidak memperlihatkan tanda-tanda kurang tidur dan tidak mengalami masalah dalam tidurnya. Kualitas tidur mencakup durasi tidur, latensi tidur, serta aspek subjektif seperti tidur malam dan istirahat. Kualitas yang baik dilihat dari kebugaran, kesehatan dan bagaimana seseorang itu terlihat segar di pagi hari (Li & Jiang, 2020). Masalah kualitas tidur pada lansia seharusnya dapat menjadi perhatian yang lebih karena jika dibiarkan dapat menyebabkan berbagai macam hal yang merugikan baik untuk kesehatan tubuh ataupun menurunkan angka harapan hidup lansia

(Cherukuri et al., 2018). Secara khusus lansia di panti melaporkan tingkat stres yang lebih tinggi karena kondisi tempat tinggal yang mereka tempati, hal ini menyebabkan kualitas tidur yang buruk dibuktikan dengan adanya proses adaptasi lingkungan baru, kebiasaan dan pola hidup yang berbeda antar lansia (Kim et al., 2016). Sebagai lansia memiliki masalah tidur, yang berdampak pada kualitas hidup dan kesehatan, didukung dengan beberapa faktor penuan, faktor lingkungan dan penyakit penyerta (Yücel et al., 2020). Masalah tidur meningkat lebih buruk seiring bertambahnya usia. Kualitas tidur yang buruk pada lansia dapat dikaitkan dengan adanya masalah fisik, mental dan kesejahteraan sosial (Zhu et al., 2020).

2.2.3 Pengukuran Kualitas Tidur

Parameter kualitas tidur merupakan fenomena yang kompleks terdiri atas komponen kuantitatif, seperti durasi tidur dan latensi tidur, maupun elemen yang bersifat kualitatif yang dapat beragam antar individu. Meskipun kualitas tidur dapat dipahami secara klinis, namun kualitas tidur memiliki komponen yang subjektif sehingga sulit untuk didefinisikan dan diukur secara objektif.

Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) dikembangkan pada tahun 1988 oleh *Buyse* yang bertujuan untuk menyediakan indeks yang terstandar dan mudah digunakan oleh klinisi maupun pasien untuk mengukur kualitas tidur. Kuesioner PSQI mengukur kualitas tidur dalam interval 1 bulan dan terdiri atas 19 pertanyaan yang mengukur 7 komponen penilaian, yakni kualitas tidur subjektif (*Subjective sleep quality*) latensi tidur (*Sleep latency*), durasi tidur (*sleep duration*), lama tidur efektif di ranjang (*habitual sleep efficiency*), gangguan tidur

(*Sleep disturbance*), penggunaan obat tidur (*sleep medication*), dan gangguan konsentrasi di waktu siang (*Daytime dysfunction*) (Robins, Wing et al., 1988).

Kuesioner PSQI telah digunakan untuk mengukur kualitas tidur pada berbagai kelompok demografi di berbagai negara. Meskipun kuesioner PSQI menggunakan Bahasa Inggris, namun telah dikembangkan pula kuesioner PSQI dalam Bahasa Spanyol, Portugis, Jepang, Korea, Italia dan lainnya. Meskipun di Indonesia kuesioner PSQI ini sudah umum digunakan dalam penelitian, terutama digunakan pada kelompok usia dewasa dan lansia, namun uji reliabilitas kuesioner PSQI versi Bahasa Indonesia belum pernah dipublikasikan. Umumnya, peneliti menganggap bahwa kuesioner terstandar internasional dianggap sudah valid dan reliabel. Padahal, adopsi instrumen dengan bahasa yang berbeda memerlukan uji validitas dan reliabilitas (Kazi and Khalid 2012). Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menguji reliabilitas komponen dalam kuesioner PSQI versi Bahasa Indonesia dalam mengukur kualitas tidur lansia (Made et al., 2021).

BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

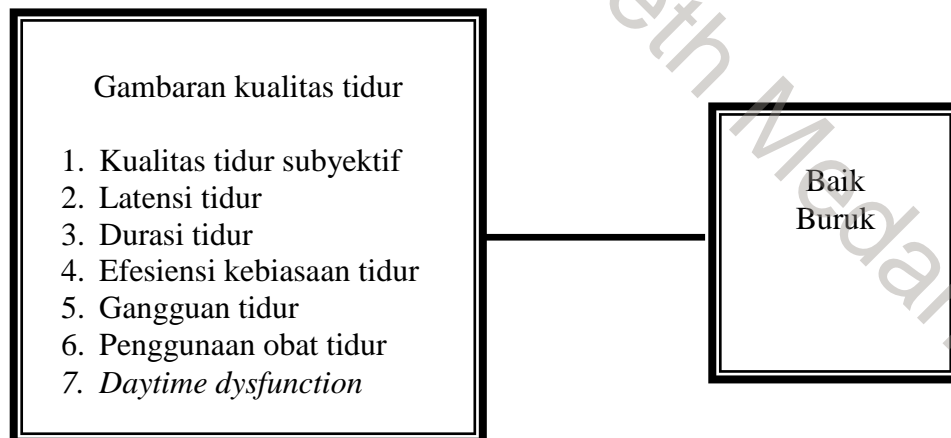
3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konseptual adalah keseluruhan dasar konseptual sebuah penelitian. Tidak semua penelitian didasarkan pada teori formal atau model konseptual, namun setiap penelitian memiliki kerangka kerja, karena itu merupakan dasar pemikiran konseptual (*Polit and Beck, 2012*).

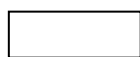
Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kualitas tidur lansia di Nagori Bahal Gajah Kecamatan Sidamanik Kabupaten Simalungun Provinsi Sumatera Utara Tahun 2022.

Kerangka konsep dalam penelitian ini akan disajikan dalam bentuk bagan sebagai berikut:

Bagan 3.1 Kerangka konsep penelitian gambaran kualitas tidur lansia di Nagori Bahal Gajah Kecamatan Sidamanik Kabupaten Simalungun Provinsi Sumatera Utara Tahun 2022.



Keterangan:

 = Variabel yang teliti

3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah prediksi, hampir selalu merupakan prediksi tentang hubungan antar variabel. Hipotesis ini diprediksi bisa menjawab pertanyaan. Hipotesis kadang-kadang mengikuti dari kerangka teoritis. Validitas teori dievaluasi melalui pengujian hipotesis (*Polit & Beck, 2012*). Pada penelitian ini fenomena disajikan secara apa adanya tanpa manipulasi dan peneliti tidak mencoba menganalisis bagaimana dan mengapa fenomena tersebut bisa terjadi, oleh karena itu penelitian ini tidak memerlukan adanya suatu hipotesis (Nursalam, 2020).

Penelitian ini tidak menggunakan hipotesis karena hanya melihat gambaran kualitas tidur lansia di Nagori Bahal Gajah Kecamatan Sidamanik Kabupaten Simalungun Provinsi Sumatera Utara Tahun 2022.

BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian merupakan suatu petunjuk yang digunakan dalam perencanaan dan pelaksanaan penelitian untuk menjawab suatu pertanyaan atau mencapai suatu tujuan penelitian (Nursalam, 2015).

Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah rancangan penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif adalah penelitian yang mengamati, menggambarkan dan mendokumentasikan fenomena yang terjadi di dalam suatu populasi tertentu (Polit & Beck, 2012).

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang bertujuan untuk menggambarkan kualitas tidur lansia di Nagori Bahal Gajah Kecamatan Sidamanik Kabupaten Simalungun Provinsi Sumatera Utara Tahun 2022.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek yang akan diteliti oleh penulis (misalnya manusia, klien) yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan oleh penulis (Nursalam, 2015). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang berada di Nagori Bahal Gajah Kecamatan Sidamanik Kabupaten Simalungun Provinsi Sumatera Utara Tahun 2022 yang berjumlah 70 orang.

4.2.2 Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang akan diteliti. Pengambilan sampel adalah memilih sebagian dari populasi untuk mewakili seluruh populasi (Polit & Beck, 2012). Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah teknik *total sampling*. *Total sampling* yaitu keseluruhan jumlah dari populasi menjadi sampel. Teknik ini dilakukan apabila populasi penelitian kecil jadi semua populasi akan menjadi sampel (Polit & Beck, 2012). Sampel dalam penelitian ini yaitu seluruh lansia di Nagori Bahal Gajah Kecamatan Sidamanik Kabupaten Simalungun Provinsi Sumatera Utara Tahun 2022 maka sampel yang digunakan berjumlah 70 orang.

4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

4.3.1 Variabel Penelitian

Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (benda, manusia, dan lain-lain), (Nursalam, 2020).

Variabel dalam penelitian ini adalah kualitas tidur.

4.3.2 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah konsep yang digunakan untuk menentukan operasi yang harus dilakukan untuk mengumpulkan informasi yang diperlukan. Definisi operasional harus sesuai dengan definisi konsep (Polit and Beck, 2012).

STIKes Santa Elisabeth Medan

Tabel 4. 1 Definisi operasional gambaran kualitas tidur lansia di Nagori Bahal Gajah Kecamatan Sidamanik Kabupaten Simalungun Provinsi Sumatera Utara Tahun 2022.

Variabel	Definisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
Variabel Dependen: Kualitas Tidur	Kualitas tidur merupakan keadaan dimana seseorang merasa bugar atau perasaan menyegarkan dan bersemangat untuk menjalani aktivitas selanjutnya setelah bangun tidur	1. Kualitas tidur subyektif 2. Latensi tidur 3. Durasi tidur 4. Efisiensi tidur sehari-hari 5. Gangguan tidur 6. Penggunaan obat tidur 7. Disfungsi aktivitas siang hari	Kuesioner PSQI	Ordinal	1.Baik: ≤ 5 2.Buruk: > 5

4.4 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang penulis digunakan untuk mengumpulkan data agar penelitian dapat berjalan dengan baik (Polit & Beck, 2012). Pada tahap pengumpulan data, diperlukan suatu instrumen yang dapat diklasifikasikan menjadi 5 bagian meliputi pengukuran biofisiologi, observasi, wawancara, kuesioner, dan skala.

Apabila data yang telah dikumpulkan itu adalah data yang menyangkut pemeriksaan fisik maka instrumen penelitian ini dapat berupa: stetoskop, tensimeter, timbangan, meteran, atau alat antropometri lainnya untuk mengukur status gizi dan sebagainya (Polit & Beck, 2012).

STIKes Santa Elisabeth Medan

Instrumen dalam penelitian berupa kuesioner yang dibuat oleh penelitian dan diberikan kepada responden yang meliputi:

1. Instrumen kualitas tidur/*Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI)

Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) digunakan untuk mengukur adanya gangguan tidur dalam psikiatri, medis, dan kesehatan dari populasi lansia (Cole dkk., 2006). Alat ukur tidak akan relevan dengan penyakit insomnia kronis, PSQI memiliki 19 pertanyaan kemudian dikumpulkan menjadi tujuh komponen yang menilai kualitas tidur lansia, latensi tidur, durasi tidur, efisiensi kebiasaan tidur, gangguan tidur, penggunaan obat tidur, dan disfungsi tidur pada siang hari (Bush dkk., 2012).

Pada penilaian alat ukur ini dapat dijumlahkan dengan skor yang kurang dari 0-5 menunjukkan tidur yang lebih baik dan skor lebih dari 5 menunjukkan gangguan tidur (Bush dkk., 2012). Bentuk penilaian atau *scoring* dari PSQI yang telah digunakan pada penilaian sebelumnya adalah 0-3, selanjutnya ketujuh komponen dijumlahkan akan menentukan keseluruhan penilaian atau skor ketujuh komponen dengan menjumlahkan, hal ini akan menentukan keseluruhan skor dari PSQI yang memiliki skor rentang dari 0-21 (Erfrandau, 2015).

Tabel 4.2 Blue Print Kuesioner PSQI

Variabel	Indikator	No Pertanyaan	Jumlah
Kualitas tidur	1. Kualitas tidur subyektif	9	1
	2. Latensi tidur	2,5a	2
	3. Durasi tidur	4	3
	4. Efisiensi kebiasaan tidur	1,3	4
	5. Gangguan tidur	5b-j	5
	6. Penggunaan obat tidur	6	6
	7. <i>Daytime dysfunction</i>	7,8	7
Jumlah			18



STIKes Santa Elisabeth Medan

No	Komponen	No. Item	Sistem penilaian	
			Jawaban	Nilai skor
1	Kualitas tidur subyektif	9	Sangat baik Baik Kurang Sangat kurang	0 1 2 3
2	Latensi tidur	2	≤ 15 menit 16-30 menit 31-60 menit >60 menit	0 1 2 3
		5a	Tidak pernah 1x Seminggu 2x Seminggu >3x Seminggu	0 1 2 3
	Skor latensi tidur	2+5a	0 1-2 3-4 5-6	0 1 2 3
3	Durasi tidur	4	>7 jam 6-7 jam 5-6 jam <5 jam	0 1 2 3
4	Efisiensi tidur Rumus : Durasi tidur : lama di tempat tidur (kalkulasi respon no.1 dan 3) X 100% *Durasi tidur (no.4) * Lama tidur (kalkulasi respon no. 1 dan 3)	1,3,4	>85% 75-84% 65-74% <65%	0 1 2 3
5	Gangguan tidur	5b, 5c,5d, 5e,5f, 5g,5h, 5i,5j, 5j	0 1-9 10-18 19-27	0 1 2 3
6	Penggunaan obat	6	Tidak pernah 1x Seminggu 2x Seminggu >3x Seminggu	0 1 2 3
7	Disfungsi di siang hari	7	Tidak pernah 1x Seminggu 2x Seminggu >3x Seminggu	0 1 2 3
		8	Tidak antusias Kecil Sedang Besar	0 1 2 3
		7+8	0 1-2 3-4 5-6	0 1 2 3

Keterangan kolom nilai skor:

- 0 = Sangat baik
- 1 = Cukup baik
- 2 = Agak buruk
- 3 = Sangat buruk

Untuk menentukan Skor akhir yang menyimpulkan kualitas tidur keseluruhan :

Jumlahkan semua hasil skor mulai dari komponen 1 sampai 7

Dengan hasil ukur :

- a. Baik : ≤ 5
- b. Buruk : > 5

4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi

Peneliti melakukan penelitian di Nagori Bahal Gajah Kecamatan Sidamanik Kabupaten Simalungun Provinsi Sumatera Utara Tahun 2022

4.5.2 Waktu

Penelitian dilaksanakan pada tanggal 21 April 2022 – 25 April 2022

4.6 Prosedur Pengambilan Dan Teknik Pengumpulan Data

4.6.1 Pengambilan data

Peneliti melakukan pengumpulan data penelitian setelah mendapat izin dari STIKes Santa Elisabeth Medan. Jenis pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer. Data primer adalah data yang diperoleh langsung oleh peneliti terhadap sasarnya (*Polit and Beck, 2012*). Data primer dalam penelitian diperoleh dengan memberikan kuesioner pada lansia di Nagori

Bahal Gajah Kecamatan Sidamanik Kabupaten Simalungun melalui secara langsung.

4.6.2 Teknik pengumpulan data

Pengumpulan data dimulai dengan mengajukan surat permohonan izin penelitian kepada kepala desa Nagori Bahal Gajah Kecamatan Simalungun, penulis datang secara langsung ke masyarakat Nagori Bahal Gajah Kecamatan Simalungun dan menginstruksikan kepada calon responden untuk memakai masker dan mencuci tangan dikarenakan masa pandemik. Kemudian penulis menjelaskan kepada calon responden mengenai tujuan dan prosedur pengisian kuesioner. Kemudian menginstruksi kepada calon responden untuk mengisi persetujuan *informed consent* menjadi responden dan menjelaskan kembali tata cara pengisian kuesioner yang dimulai dari data demografi yang meliputi nama dan umur, kemudian mengisi kuesioner kualitas tidur sebanyak 9 pertanyaan.

Selama proses pengisian kuesioner berlangsung penulis mendampingi responden. Setelah semua pertanyaan diisi penulis melihat berapa banyak responden yang mengisi. Selanjutnya penulis mengucapkan terimakasih kepada responden dan melakukan pengolahan data.

4.6.3 Uji Validitas dan Reliabilitas

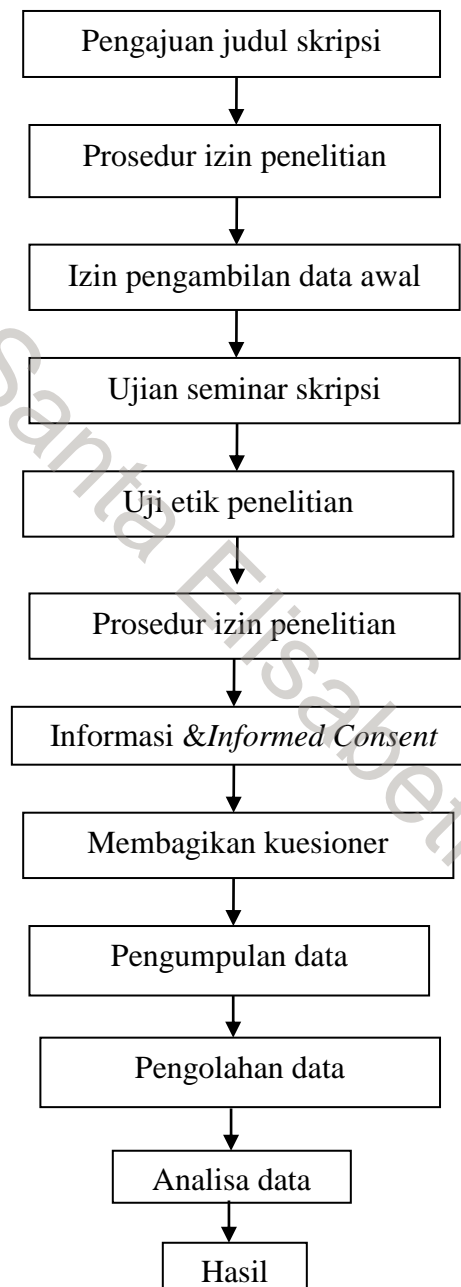
Uji validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur. Prinsip Validitas adalah pengukuran dan pengamatan, yang berarti prinsip keandalan instrumen dalam mengumpulkan data. Instrumen harus dapat mengukur apa yang seharusnya diukur (*Polit and Beck, 2012*)

Uji validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur. Dalam penelitian ini tidak dilakukan uji validitas karena menggunakan kuesioner baku (PSQI).

Instrumen dari variabel terikat penelitian ini adalah *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) dipublikasi pada tahun 1988 oleh *University of Pittsburgh*, kemudian direvisi kembali oleh Carole Smyth Tahun 2012 dengan uji validitas dan reliabilitas memiliki konsistensi internal dan koefisien reliabilitas (*Cronbach's Alpha*) adalah 0.83 untuk 7 pertanyaan (Carole, 2012). Banyak penelitian yang telah menggunakan alat ukur ini pada populasi lansia internasional yang diadopsi dan telah diuji kesesuaian dari validitas, seperti pada penelitian Arifin (2011) dalam Erfandau (2016) terhadap 30 responden dengan hasil r tabel 0.361, sedangkan penelitian Maulida (2011) dalam Erfandau (2016) diuji validitas dan reliabilitas memiliki hasil *Cronbach's Alpha* 0.753 (Erfrandau, 2015).

4.7 Kerangka Operasional

Bagan 4.1 Kerangka operasional Gambaran kualitas tidur lansia di UPT Binjai Pelayanan Sosial Lansia Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2022



4.8 Pengolahan Data

Data kuesioner dikumpulkan dan dianalisa. Analisa data merupakan bagian yang sangat penting untuk mencapai tujuan pokok penelitian, yaitu menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian yang mengungkap fenomena, melalui berbagai macam uji statistik merupakan alat yang sering dipergunakan pada penelitian kuantitatif. Salah satu fungsi statistik adalah menyederhanakan data yang berjumlah sangat besar menjadi informasi yang sederhana dan mudah dipahami oleh pembaca untuk membuat keputusan, statistik memberikan metode bagaimana memperoleh data dan menganalisis data dalam proses pengambilan suatu kesimpulan berdasarkan data tersebut (Nursalam, 2020).

1. Editing

Setelah kuesioner dibagikan ke responden peneliti melakukan pengecekan pengisian kuesioner apakah sudah terisi semua atau belum, jika belum terisi maka diminta kepada responden untuk mengisi kembali kuesioner dan kuesioner saya sudah terisi semua maka langkah selanjutnya peneliti melakukan pengkodean.

2. Coding

Setelah melakukan pengediting, langkah selanjutnya peneliti melakukan pengkodean dimana hasil dari *editing* dimasukkan ke dalam *Microsoft Excel* dan merubahnya menjadi angka. Dimana pada variabel kualitas pelayanan yaitu, sangat baik = 0, cukup baik = 1, agak buruk = 2, sangat buruk = 3.

3. *Scoring*

Setelah melakukan pengkodean maka langkah selanjutnya peneliti melakukan peng *scoring* dimana peneliti menghitung skor yang telah diperoleh dari setiap jawaban kuesioner yang sudah diubah dalam angka.

4. *Tabulating*

Di dalam *tabulating* peneliti melakukan pengolahan data, dimana data diolah menggunakan SPSS. Data yang sudah di dapatkan yang telah diubah menjadi angka dan sudah melakukan penskorangan maka data tersebut dimasukkan ke SPSS. Di dalam SPSS kita mencari data demografi dan mendeskriptifkan variabel penelitian dengan uji yang digunakan penelitian dan langkah terakhir peneliti menyimpulkan hasil yang didapatkan apakah ada gambaran hasil ukur baik dan buruk atau tidaknya penelitian yang dilakukan peneliti.

4.9 Analisa Data

Analisa data merupakan bagian yang sangat penting untuk mencapai tujuan pokok penelitian, yaitu menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian yang mengungkap fenomena, melalui berbagai macam uji statistik. Statistik merupakan alat yang dipergunakan pada penelitian kuantitatif. Salah satu fungsi dari statistik adalah menyederhanakan data yang berjumlah sangat besar menjadi sumber informasi yang sederhana dan mudah dipahami oleh pembaca untuk membuat keputusan, statistik memberikan metode bagaimana memperoleh data dari

menganalisis data dalam proses mengambil suatu kesimpulan berdasarkan data tersebut. Dalam hal ini, statistik berguna saat menetapkan bentuk dan banyaknya data yang diperlukan. Disamping itu, juga terlibat dalam pengumpulan, tabulasi, dan penafsiran data.

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat yang dilakukan untuk mengetahui gambaran distribusi frekuensi variabel umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan kualitas tidur. Analisa univariat dalam penelitian ini nantinya akan ditampilkan dalam tabel distribusi frekuensi dan persentase.

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. Ada tiga prinsip etika primer yang menjadi standar perilaku etis dalam sebuah penelitian, antara lain *beneficence, respect for human dignity, and justice* (Polit & Beck, 2012).

1. *Beneficence*

Prinsip etik yang menekankan peneliti untuk meminimalkan bahaya dan memaksimalkan manfaat. Peneliti berhati-hati menilai risiko bahaya dan manfaat yang akan terjadi.

2. *Respect for human dignity*

Prinsip etik yang meliputi hak untuk menentukan nasib serta hak untuk menentukan nasib serta hak untuk mengungkapkan sesuatu.

3. *Justice*

Prinsip etik yang meliputi hak berpartisipasi untuk menerima perlakuan yang adil serta hak untuk privasi (kerahasiaan).

Peneliti sebelum melakukan penelitian, peneliti terlebih dahulu harus mendapatkan izin persetujuan dari STIKes Santa Elisabeth Medan. Setelah mendapatkan izin penelitian, peneliti melaksanakan pengambilan data awal, memberikan *informed consent*, pengambilan data dan pengumpulan data, serta menganalisis data. Pada pelaksanaan, calon responden akan diberikan penjelasan tentang informasi dan penelitian yang akan dilakukan. Penelitian ini dilaksanakan setelah mendapatkan persetujuan dari responden apakah bersedia atau tidak. Apabila bersedia maka peneliti menjelaskan dan memberikan lembar persetujuan (*informed consent*) untuk ditandatangani. Jika responden tidak bersedia maka tidak akan dipaksakan, peneliti harus tetap menghormati haknya. Peneliti memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak mencantumkan nama responden (*anonymity*) pada lembar atau alat ukur hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan dan menjadi kerahasiaan (*confidentiality*) dari hasil penelitian.

Penelitian ini juga dinyatakan sudah layak etik uji dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan STIKes Santa Elisabeth Medan dengan nomor surat No.:038/KEPK-SE/PE-DT/IV/2022.

BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Nagori Bahal Gajah merupakan salah satu Nagori yang ada di kecamatan Sidamanik, Kabupaten Simalungun. Nagori Bahal Gajah berdiri pada tahun 1870.

Penulis melakukan penelitian di Desa Nagori Bahal Gajah.

Ditinjau dari segi geografisnya, Desa Nagori Bahal Gajah memiliki batas-batas sebagai berikut:

1. Sebelah Timur berbatasan dengan Desa Manik Hataran Barat, Desa Nagori Tiga Bolon dan Sari Matondang
2. Sebelah Utara berbatasan dengan Nagori Tiga Bolon
3. Sebelah selatan berbatasan dengan Nagori Bah Butong dua

Jarak pusat kantor Desa Nagori Bahal Gajah terjauh dari kota Kecamatan Sidamanik kurang lebih 7 Km, dengan jarak tempuh kira-kira 15 menit. Sedangkan jarak dari kota Kecamatan ke Kabupaten kurang lebih 47 Km, dengan waktu tempuh kira-kira 1 jam 20 menit. Luas wilayah Desa Bahal Gajah secara keseluruhan adalah 10,1 Km² daerah pertanian sawah. Keadaan alam dan tanahnya datar, banyak terdapat hutan kecil sehingga dijadikan areal pertanian atau perkebunan.

5.2 Hasil Penelitian

5.2.1 Data demografi

Responden dalam penelitian ini berjumlah 70 lansia di Nagori Bahal Gajah Kecamatan Sidamanik tahun 2022.

STIKes Santa Elisabeth Medan

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi dan Persentase Terkait Karakteristik Demografi di Nagori Bahal Gajah Kecamatan Sidamanik Kabupaten Simalungun Provinsi Sumatera Utara Tahun 2022 (N=70)

Karakteristik	(f)	(%)
Umur		
Masa Lansia akhir: 56-65	36	51,4
Masa Manula: >65	34	48,6
Total	70	100
Jenis Kelamin		
Laki-laki	30	42,9
Perempuan	40	57,1
Total	70	100
Status pernikahan		
Menikah	70	100
Belum menikah	0	0
Total	70	100
Riwayat Penyakit		
Hipertensi	38	54,3
Dispepsia	14	20
Asam urat	4	5,7
Asam lambung	10	14,3
Stroke	4	5,7
Total	70	100

Berdasarkan tabel 5.1 data yang diperoleh dari 70 responden, didapatkan persentase mayoritas responden berapa pada rentang masa lansia akhir 56-65 sebanyak 36 orang (51,4%) dan minoritas responden berada pada rentang masa manula >65 tahun sebanyak 34 orang (48,6%). Berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan 40 orang (57,1%) dan minoritas pada jenis kelamin laki-laki 30 orang (42,9%). Berdasarkan

status pernikahan menunjukkan bahwa mayoritas menikah sebanyak 70 orang (100%) dan minoritas belum menikah tidak ada. Berdasarkan Riwayat penyakit menunjukkan bahwa mayoritas responden Hipertensi 38 orang (54,3%) dan minoritas responden asam urat, stroke 4 orang (5,7%).

5.2.2 Gambaran Kualitas Tidur Lansia di Nagori Bahal Gajah Kecamatan Simalungun Provinsi Sumatera Utara Tahun 2022

Adapun hasil distribusi frekuensi penelitian tentang kualitas tidur lansia di Nagori Bahal Gajah Kecamatan Simalungun Sumatera Utara Tahun 2022 akan dijelaskan sebagai berikut.

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Kualitas tidur lansia di Nagori Bahal Gajah Kecamatan Sidamanik Kabupaten Simalungun Provinsi Sumatera Utara Tahun 2022. (N=70)

Kualitas Tidur	(f)	(%)
Baik	27	38,6
Buruk	43	61,4
Total	70	100

Dari data diatas didapatkan distribusi frekuensi kualitas tidur lansia yaitu mayoritas kategori buruk yaitu 43 orang (61,4%) dan minoritas kategori baik 27 orang (38,6%).

STIKes Santa Elisabeth Medan

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi dan Persentase hasil identifikasi kualitas tidur lansia di Nagori Bahal Gajah Kecamatan Sidamanik Kabupaten Simalungun Provinsi Sumatera Utara Tahun 2022. (N=70)

No	Indikator	0 SB		1 CB		2 AB		3 SB	
		f	%	f	%	F	%	F	%
1	Kualitas tidur subyektif	22	31,4	20	28,6	19	27,1	9	12,9
2	Latensi tidur	46	65,7	24	34,3	0	0	0	0
3	Durasi tidur	0	0	66	94,3	4	5,7	0	0
4	Efisiensi tidur	0	0	0	0	70	100	0	0
5	Gangguan Tidur	0	0	1	1,4	64	91,4	5	7,1
6	Penggunaan obat tidur	24	34,3	24	34,3	17	24,3	5	7,1
7	Disfungsi di siang hari	36	51,4	27	38,6	7	10	0	0

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa mayoritas lansia memiliki kualitas subyektif kategori sangat baik sebanyak 22 responden (31,4%) dan minoritas lansia kualitas tidur subyektif kategori sangat buruk sebanyak 9 responden (12,9%). Pada indikator latensi tidur dengan mayoritas latensi tidur kategori sangat baik 46 responden (65,7%) dan minoritas latensi tidur kategori cukup baik 24 responden (34,3%). Pada indikator durasi tidur dengan mayoritas durasi tidur kategori cukup baik 66 responden (94,3%) dan minoritas durasi tidur kategori agak buruk 4 responden (5,7%). Pada indikator efisiensi tidur dengan kategori agak buruk 70 responden (100%). Pada indikator gangguan tidur dengan kategori agak buruk 64 responden (91,4%) dan minoritas gangguan tidur dengan kategori cukup baik 1 responden (1,4%). Pada indikator penggunaan obat tidur dengan kategori sangat baik, cukup baik 24 responden (34,3%) dan minoritas penggunaan obat tidur dengan kategori sangat buruk 5 responden (7,1%). Pada

indikator disfungsi di siang hari dengan kategori sangat baik 36 responden (51,4%) dan minoritas disfungsi di siang hari dengan kategori agak buruk 7 responden (10%).

5.3 Pembahasan

Berdasarkan Tabel 5.1 didapatkan hasil menunjukkan bahwa rentang masa lansia akhir 56-65 tahun sebanyak 36 orang (51,4%) sedangkan rentang masa manula >65 tahun sebanyak 34 orang (48,6%). Menurut hasil penelitian yang dilakukan Ayu Lestari Sinulingga et al (2021) didapatkan bahwa yaitu sebanyak 46 orang dengan penggolongan umur lansia menurut DEPKES. Masa lansia akhir antara 56-65 tahun sebanyak 39 orang (84,8%) pada rentang masa manula >65 tahun didapatkan hasil yaitu 7 orang (15,2%). Semakin bertambahnya usia berpengaruh terhadap penurunan dari periode tidur, kebutuhan tidur akan berkurang dari usia bayi sampai lanjut usia. Bayi yang baru lahir tidur rata-rata 18 jam sehari, anak usia 6 tahun 10 jam, anak umur 12 tahun rata-rata 8,5 jam sehari. Orang dewasa 7-8 jam sehari sedangkan umur 60 tahun ke atas rata-rata 6 jam sehari. Orang yang berusia lebih dari 60 tahun sering menyampaikan keluhan gangguan tidur terutama masalah kualitas tidur. Menurut *National Sleep Foundation* sekitar 67% dari 1.508 lansia di Amerika berusia 65 tahun ke atas melaporkan mengalami gangguan tidur dan sebanyak 7,3% lansia mengeluhkan gangguan memulai dan mempertahankan tidur atau insomnia. Menurut asumsi peneliti semakin bertambah umur usia maka berpengaruh terhadap penurunan dari periode tidur, kebutuhan tidur pada lansia.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa jenis kelamin lansia menunjukkan bahwa perempuan sebanyak 40 orang (57,1%) sedangkan berjenis kelamin laki-laki sebanyak 30 orang (42,9%). Menurut hasil penelitian yang dilakukan Ayu Lestari Sinulingga et al (2021) 49 responden sebagian besar berjenis kelamin perempuan, yakni sebanyak 26 orang (53,1%), dan yang paling sedikit berjenis kelamin laki-laki sebanyak 23 orang (46,9%). Pada penelitian yang dilakukan oleh Marno (2017) ditemukan bahwa perempuan secara signifikan memiliki rerata skor PSQI yang lebih tinggi dari pada responden laki-laki, yaitu prevalensi lansia berjenis kelamin perempuan yang memiliki kualitas tidur buruk sekitar 45,8%, yang secara signifikan lebih tinggi dari pada laki-laki. Penelitian yang dilakukan di Taiwan oleh Chueh dkk (2009) melaporkan dari 25,163 wanita Taiwan asli yang menjadi responden didapatkan sekitar 20,54% memiliki kualitas tidur yang buruk tingginya angka prevalensi kualitas tidur yang buruk sesuai dengan kajian pustaka yaitu akibat terjadi perubahan *sex hormone* pada lansia terutama pada lansia yang berjenis kelamin perempuan akibat berlangsungnya proses menopause. Disebutkan pula pada fase transisi menuju menopause dan fase *postmenopausal* cenderung terkait dengan perubahan fisik dan psikologis yang dapat meningkatkan insiden munculnya gangguan seperti *nocturnal hot flashes*, gangguan mood dan gangguan pernapasan saat tidur yang dapat mengurangi kualitas tidur. Menurut asumsi peneliti bahwasanya teori dan hasil penelitian sesuai yang mana perempuan secara signifikan memiliki rerata skor PSQI yang lebih tinggi dari pada responden laki-laki yaitu akibat terjadi perubahan *sex hormone* pada lansia terutama pada lansia yang berjenis kelamin perempuan akibat berlangsungnya proses menopause.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas lansia memiliki kualitas tidur subyektif yang sangat baik dengan skor 22 yaitu 31,4% dan minoritas lansia memiliki kualitas tidur subyektif yang sangat buruk dengan skor 9 yaitu 12,9% sedangkan kualitas tidur subyektif yang cukup baik (skor 1) sebanyak 27,1% dan yang agak buruk (skor 2) sebanyak 27,1%. Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Ayu Lestari Sinulingga et al (2021) bahwa dari 49 responden sebagian besar memiliki kuantitas tidur berdasarkan jam tidur dalam kategori normal, yakni sebanyak 27 orang (55,1%), dan yang paling sedikit dalam kategori tidak normal sebanyak 22 orang (44,9%). Perubahan tidur pada lansia adalah jumlah waktu untuk tidur berkurang, peningkatan waktu untuk memulai tidur, sering terbangun di malam hari, perasaan tidak segar dipagi hari dan tidak merasa puas dengan tidurnya. Lansia umumnya mengalami perubahan pola tidur pada aspek parameter kuantitas tidurnya dan perubahan ini merupakan dampak yang berkaitan dengan pertambahan usia dan proses penuaan. Lansia yang sehat memiliki pengalaman pada perubahan siklus tidurnya seperti membutuhkan waktu yang lama untuk tertidur, lebih sering terbangun di malam hari, membutuhkan waktu yang lama di tempat tidur tetapi lamanya waktu tidur lebih sedikit dari masa sebelumnya. Sehingga lansia merasa kuantitas tidur mereka tidak memuaskan (Marno, 2017). Menurut asumsi peneliti bahwasanya teori dan hasil penelitian sesuai yang mana lansia umumnya mengalami perubahan ini merupakan dampak yang berkaitan dengan pertambahan usia dan proses penuaan.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar lansia dengan latensi tidur tidak pernah (<15 menit) sebanyak 46 orang (65,7%), sedangkan satu kali seminggu (16-30 menit) sebanyak 24 orang (34,3%). Menurut hasil penelitian yang dilakukan Ayu Lestari Sinulingga et al (2021) dari 49 responden sebagian besar memiliki kualitas tidur berdasarkan latensi tidur tidak pernah (<15 menit), yakni sebanyak 29 orang (59,2%), dan yang paling sedikit dalam lebih tiga kali seminggu (>60 menit) sebanyak 20 orang (40%). Latensi tidur adalah durasi mulai dari berangkat tidur hingga tertidur. Seseorang dengan kualitas tidur baik menghabiskan waktu kurang dari 15 menit untuk dapat memasuki tahap tidur selanjutnya secara lengkap. Sebaliknya, lebih dari 20 menit menandakan level insomnia yaitu seseorang yang mengalami kesulitan dan memasuki tahap tidur selanjutnya (Stefan et al., 2018). Menurut asumsi peneliti bahwasanya teori dan hasil penelitian sesuai yang mana lansia sebagian besar memiliki latensi tidur kurang dari 15 menit dengan kata lain masih dalam kategori baik.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar Lansia di Nagori Bahal Gajah Kecamatan Sidamanik Kabupaten Simalungun yang durasi tidur 6-7 jam (75-84%) sebanyak 66 orang (94,3%), 5-6 jam (65-74%) sebanyak 4 orang (5,7%). Menurut Hasil penelitian yang dilakukan Ayu Lestari Sinulingga et al (2021) dari 49 responden sebagian besar memiliki kualitas tidur berdasarkan durasi tidur lansia yang mana 6-7 jam (75-84%), yakni sebanyak 29 orang (59,2%), dan yang paling sedikit 5-6 jam (65-74%) sebanyak 20 orang (40,8%).

Durasi tidur dihitung dari waktu seseorang tidur sampai terbangun di pagi hari tanpa menyebutkan terbangun pada tengah malam. Orang dewasa yang dapat

tidur selama lebih dari 7 jam setiap malam dapat dikatakan memiliki kualitas tidur yang baik (Rahmani & Rosidin, 2020). Menurut asumsi peneliti bahwasanya teori dan hasil penelitian sesuai karena dari hasil penelitian yang dilakukan terdapat lebih banyak lansia yang durasi tidurnya 7 jam.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar lansia yang efisiensi tidur sangat baik buruk (5-6 jam/65-74%) 70 orang sebanyak (100%). Menurut Hasil penelitian yang dilakukan Marno (2017) dari 49 responden sebagian besar memiliki kualitas tidur berdasarkan durasi tidur lansia yang mana 6-7 jam (75-84%), yakni sebanyak 29 orang (59,2%), dan yang paling sedikit 5-6 jam (65-74%) sebanyak 20 orang (40,8%).

Efisiensi kebiasaan tidur adalah rasio persentase antara jumlah total jam tidur dibagi dengan jumlah jam yang dihabiskan di tempat tidur. Seseorang dikatakan mempunyai kualitas tidur yang baik apabila efisiensi kebiasaannya tidurnya lebih dari 85% (Ayu Lestari Sinulingga et al., 2021). Menurut asumsi peneliti bahwasanya teori dan hasil penelitian sesuai karena sebagian besar lansia memiliki efisiensi tidur yang baik.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar Lansia di Nagori Bahal Gajah Kecamatan Sidamanik Kabupaten Simalungun yang mengalami gangguan tidur pada malam hari tergolong Agak buruk sebanyak 64 orang (91,4%) sedangkan sangat buruk sebanyak 5 orang (7,1%). Menurut Hasil penelitian yang dilakukan Ayu Lestari Sinulingga et al (2021) memiliki kualitas tidur berdasarkan gangguan tidur pada malam hari, yakni sebanyak 27 orang (55,1%), dan yang paling sedikit mengalami gangguan tidur pada malam hari kategori baik sebanyak 22 orang (44,9%)

Gangguan tidur merupakan kondisi terputusnya tidur yang mana pola tidur-bangun seseorang berubah dari pola kebiasaannya, hal ini menyebabkan penurunan baik kuantitas maupun kualitas tidur seseorang (Ayu Lestari Sinulingga et al, 2021). Menurut asumsi peneliti bahwasanya teori dan hasil penelitian sesuai karena dari hasil penelitian yang dilakukan banyak lansia yang mengalami gangguan tidur pada malam hari akibat dari lansia yang terbangun ke kamar mandi untuk buang air kecil dan terbangun tengah malam dan lain-lain.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa lansia di yang menggunakan obat tidur tergolong Tidak pernah sebanyak 24 orang (34,3%), satu kali seminggu sebanyak 24 orang (34,3%), dua kali seminggu sebanyak 17 orang (24,3%), sedangkan lebih tiga kali seminggu sebanyak 5 orang (7,1%). Menurut Hasil penelitian yang dilakukan di panti jompo gresena (2019) dari 30 responden maka diperoleh 20 (66,7%) orang tidak pernah, sedangkan 6 orang (20,0%) mengalami satu kali atau lebih dalam seminggu dan 4 orang (13,3%) dua kali atau lebih dalam seminggu.

Penggunaan obat-obatan yang mengandung sedatif mengindikasikan adanya masalah tidur. Obat-obatan mempunyai efek terhadap terganggunya tidur pada tahap REM. Oleh karena itu, setelah mengkonsumsi obat yang mengandung sedatif, seseorang akan dihadapkan pada kesulitan untuk tidur yang disertai dengan frekuensi terbangun di tengah malam dan kesulitan untuk kembali tertidur, semuanya akan berdampak langsung terhadap kualitas tidurnya (Ayu Lestari Sinulingga et al, 2021). Menurut asumsi peneliti bahwasanya teori dan hasil penelitian sesuai karena dari hasil penelitian sebagian lansia masih menggunakan obat tidur untuk mengatasi kesulitan tidurnya.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar lansia di Nagori Bahal Gajah Kecamatan Sidamanik Kabupaten Simalungun dari disfungsi di siang hari yang tergolong Tidak pernah sebanyak 36 orang (51,4%), satu kali seminggu sebanyak 27 orang (38,6%), sedangkan dua kali seminggu sebanyak 7 orang (10,0%). Penelitian ini juga menunjukkan bahwa 4 (13,3%) orang tidak pernah mengalami rasa kantuk di siang hari setidaknya satu kali atau lebih dalam seminggu dan 20 orang (66,7%) geriatri lainnya mengalami rasa kantuk di siang hari dua kali atau lebih dalam seminggu.

Seseorang dengan kualitas tidur yang buruk menunjukkan keadaan mengantuk ketika beraktivitas di siang hari, kurang antusias atau perhatian, tidur sepanjang siang, kelelahan, depresi mudah mengalami distress, dan penurunan kemampuan beraktivitas (Buysse *et al.*, 1989). Semua dimensi tersebut dinilai dalam bentuk pertanyaan dan memiliki bobot penilaian masing-masing sesuai dengan standar baku (Kumar & Ratep, 2017). Menurut asumsi peneliti bahwasanya teori dan hasil penelitian sesuai karena dari hasil penelitian sebagian besar lansia menunjukkan keadaan mengantuk ketika beraktivitas di siang hari.

5.4 Gambaran Kualitas Tidur Lansia

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa lansia di Nagori Bahal Gajah Kecamatan Sidamanik Kabupaten Simalungun dengan menggunakan dengan menggunakan Indeks PSQI menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas tidur yang baik yaitu sebanyak 27 responden (38,6%), dan yang memiliki kualitas tidur yang buruk dan hal ini disebabkan karena sering terbangun ke kamar mandi dan bangun di tengah malam terdapat 43 responden (61,4%).

Menurut hasil penelitian yang dilakukan Ayu Lestari Sinulingga et al (2021) memiliki kuantitas tidur berdasarkan jam tidur dalam kategori buruk, yakni sebanyak 27 orang (55,1%), dan yang paling sedikit dalam kategori baik sebanyak 22 orang (44,9%).

Kualitas tidur yang sangat buruk hal ini disebabkan karena tingginya angka prevalensi kualitas tidur yang buruk sesuai dengan kajian pustaka yaitu akibat terjadi perubahan *sex hormone* pada lansia terutama pada lansia yang berjenis kelamin perempuan akibat berlangsungnya proses menopause. Merupakan dampak yang berkaitan dengan penambahan usia dan proses penuaan lebih sering terbangun di malam hari, membutuhkan waktu yang lama di tempat tidur tetapi lamanya waktu tidur lebih sedikit dari masa sebelumnya. Sehingga lansia merasa kuantitas tidur mereka tidak memuaskan. Walaupun dalam pola tidur lansia menunjukkan sebahagian kualitas tidur mereka kurang baik dalam penilaian total jam tidur 5-6 jam, waktu memulai tidur >30-60 menit, terbangun >3-4 kali, perasaan segar sewaktu bangun pagi sedikit mengantuk, kedalam tidur responden tidur tapi tidak nyenyak, kepuasan tidur responden sedikit puas, sangat mengantuk di siang hari maka pada hasil laporan subjektifitas menunjukkan bahwa kualitas tidur mereka baik. Hal ini memungkinkan dalam konteks studi tentang tidur lansia bahwa penilaian subjektifitas berdasarkan laporan mereka lebih diterima dibandingkan dengan hasil pola tidur secara umum. Walaupun mengalami perubahan tidur sebagai konsekuensi proses penuaan terjadi secara berahap, sehingga lansia mempersiapkan kualitas tidurnya baik dan mereka tidak mengalami perubahan atau gangguan dalam tidur yang signifikan bagi dirinya.

Kondisi ini memungkinkan dimana kualitas tidur lansia yang baik dapat diindikasikan karena mereka dapat beradaptasi dengan perubahan fisik dan psikososialnya (Ambarwati, 2018). Hal ini sejalan dengan teori yang mengatakan hal ini sejalan dengan teori yang mengatakan bahwa pada usia dewasa tua akan mengalami tidur sekitar 6 jam sehari, mungkin mengalami insomnia dan sering terbangun sewaktu tertidur di malam hari. Begitu juga dengan obat-obatan yang dikonsumsi oleh seseorang ada yang berefek menyebabkan tidur ada pula yang sebaliknya mengganggu tidur (Asmadi, 2018). Menurut asumsi peneliti bahwasanya teori dan hasil peneliti sesuai yang mana kualitas tidur buruk disebabkan oleh perubahan hormon pada lansia perempuan dan aktivitas pada siang hari yang terganggu.

BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN

6.1 Simpulan

Dari hasil penelitian yang dilakukan dengan jumlah sampel 70 responden rentang Gambaran kualitas tidur pada lansia di Nagori Bahal Gajah Kecamatan Sidamanik Kabupaten Simalungun Provinsi Sumatera Utara Tahun 2022 dapat disimpulkan bahwa:

1. Berdasarkan hasil penelitian tentang demografi didapatkan persentase mayoritas responden pada rentang masa lansia akhir 56-65 tahun sebanyak 36 orang (51,4%). Berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa responden perempuan 40 orang (57,1%). Berdasarkan status perkawinan menunjukkan bahwa mayoritas menikah 70 orang (100%). Berdasarkan riwayat penyakit menunjukkan bahwa mayoritas hipertensi 38 orang (54,3%).
2. Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar yang kualitas tidur lansia yaitu mayoritas buruk 43 orang (61,4%) dan minoritas kategori baik 27 orang (38,6%) .

6.2 Saran

1. Bagi institusi pendidikan STIKes Santa Elisabeth Medan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi dan sebagai bentuk masukan bagi institusi pendidikan STIKes Santa Elisabeth Medan untuk mengetahui gambaran kualitas tidur lansia

2. Bagi keluarga lansia di Nagori Bahal Gajah Kecamatan Sidamanik Kabupaten Simalungun

Berdasarkan hasil penelitian kualitas tidur lansia berada pada kategori buruk saran untuk keluarga lansia menciptakan suasana tidur yang nyaman bagi lansia.

3. Peneliti selanjutnya

Diharapkan penelitian dapat digunakan sebagai bahan referensi bagi peneliti dan saran bagi peneliti selanjutnya untuk meneliti faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas tidur lansia

DAFTAR PUSTAKA

- Arisdiani, T., & Widiastuti, Y. P. (2017). *Relationship Between Emotional Stress And Sleep Quality*. 5(5), 68–71.
- Ayu Lestari Sinulingga, W., Veronika, A., Sialagan, E., Sinabariba, M., Stikes, A. :, & Medan, S. E. (N.D.). *Health caring: Jurnal Ilmiah Kesehatan, Gambaran Kualitas Tidur Lansia Di Puskesmas Desa Pasir Tengah Kecamatan Tanah Pinem Kabupaten Dairi Tahun 2021*.
- Dewi, S. R. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*.
- Hartono, D., Somantri, I., & Februanti, S. (2019). Hipnosis Lima Jari Dengan Pendekatan Spiritual Menurunkan Insomnia Pada Lansia. *Jurnal Kesehatan*, 10(2), 187. <https://doi.org/10.26630/Jk.V10i2.1218>
- Hastuti, R. Y., Sari, D. P., & Sari, S. A. (2019). Pengaruh Melafalkan Dzikir Terhadap Kualitas Tidur Lansia. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 7(3), 303. <https://doi.org/10.26714/Jkj.7.3.2019.303-310>
- Hindriyastuti, S., & Zuliana, I. (2018). Hubungan Tingkat Stres Dengan Kualitas Tidur Lansia Di Rw 1 Desa Sambung Kabupaten Kudus. *Jkm (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama*, 6(1), 91. <https://doi.org/10.31596/Jkm.V6i1.244>
- Kota, D. I., Dengan, D., & Keseimbangan, L. (2018). *Pendahuluan Metode*. 21(2), 109–116. <https://doi.org/10.7454/Jki.V21i2.584>
- Krisna. (2020). *Pengaruh Terapi Back Massage Terhadap Kualitas Tidur Pada Lansia*. 9(1), 15–22.
- Kualitas, G., & Lansia, T. (2020). *Gambaran Kualitas Tidur Lansia Di Satuan Pelayanan Rehabilitasi Sosial Lanjut Usia Kabupaten Garut 1*. Viii(1), 143–153.
- Made, N., Sukmawati, H., Gede, I., & Putra, S. W. (2021). *Reliabilitas Kuesioner Pittsburgh Sleep Quality Index (Psqi) Versi Bahasa Indonesia Dalam Mengukur Kualitas Tidur Lansia*. 3(2). <https://ejournal.warmadewa.ac.id/index.php/wicaksana>
- Mutu, S., & Ilmu, F. (2020). *Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Jember Tahun 2020*. 916–924.
- Nursalam. (2015). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*.



Nursalam. (2020). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis Edisi 5. In □□□□□□: Vol. □ □□□□ (Issue ث ق ث ق ث ق ث ق ث ق).

Polit & Beck. (2012). *Nursing Research*. 1–746.

Polit, Denise F., & Beck, Cheryl T. (2012). Nursing Research Principles And Methods. *Journal Of Materials Processing Technology*, 1(1), 1–8.

Polit And Beck, 2012. (N.D.).

Prianthara, I. M. D., Paramurthi, I. . P., & Astrawan, I. P. (2021). HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK TERHADAP KUALITAS TIDUR DAN FUNGSI KOGNITIF PADA KELOMPOK LANSIA DHARMA SENTANA, BATUBULAN. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 17(2), 110. <https://doi.org/10.26753/jikk.v17i2.628>

Sanusi, R., Kesehatan, P. J., Rekreasi, D., & Karimun, U. (2020). *Jurnal Endurance : Kajian Ilmiah Problema Kesehatan Identifikasi Gaya Hidup Pra-Lansia Etnis Tionghoa Dalam Menjaga Kesehatan Dan Kebugaran*. 5(2), 180–193. <https://doi.org/10.22216/Jen.V5i2.4613>

Sari, C. W. M., Sumardi, N., & Rahayu, Y. S. (2019). Hubungan Stres Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kadungora Kabupaten Garut. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 4(2), 2019.

Sunaringtyas, W., Fuadah, D. Z., & Kusdiantoro, L. (2018). *Puskesmas Tumpang Kecamatan Talun Kabupaten Blitar*. 5(September), 434–437.

Tor, A., Mempengaruhi, Y., Tidur, K., & Di, L. (2021). Vol. 2, No. 3, Maret 2021. 2(3), 362–380.

Wati, N. L., Sandiana, A., & Kartikasari, R. (2017). *Tingkat Kecemasan Lansia Di Pantii Sosial Tresna Werddha Budi Pertiwi Kota Bandung*. III(1), 50–55.

Yanti, B., Priyanto, H., & Zulfikar, T. (2020). Sosialisasi Waspada Infeksi Coronavirus Pada Lansia Di Pantii Jompo Rumoh Seujahtera Geunaseh Sayang, Dinas Sosial Aceh. *MARTABE Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(1), 67–72.



LAMPIRAN



STIKes Santa Elisabeth Medan

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Calon Responden Penelitian

di tempat

Di Nagori Bahal Gajah Kecamatan Sidamanik Kabupaten Simalungun

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Korin Br Gurning

Nim : 032018014

Alamat : Jl. Bunga Terompet Pasar VIII No. 118 Kel. Sempakata, Kec.
Medan Selayang

Mahasiswa/i Program Studi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan yang sedang melakukan penelitian dengan judul **“Gambaran Kualitas Tidur Lansia Di Nagori Bahal Gajah Kecamatan Simalungun Provinsi Sumatera Utara Tahun 2022”**. Penelitian ini tidak akan menimbulkan kerugian terhadap calon responden, segala informasi yang diberikan oleh responden kepada peneliti akan dijaga kerahasiaannya, dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian semata. Peneliti sangat mengharapkan kesediaan individu untuk menjadi responden dalam penelitian ini tanpa adanya ancaman dan paksaan.

Apabila saudara/i yang bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini, peneliti memohon kesediaan responden untuk menandatangani surat persetujuan untuk menjadi responden dan bersedia untuk memberikan informasi yang dibutuhkan peneliti guna pelaksanaan penelitian. Atas segala perhatian dan kerjasama dari seluruh pihak saya mengucapkan banyak terimakasih.

Hormat saya
Peneliti

(Korin Br Gurning)



STIKes Santa Elisabeth Medan

INFORMED CONSENT (Persetujuan menjadi partisipasi)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama (Inisial) :

Umur :

Jenis Kelamin :

Menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai studi kasus yang akan dilakukan oleh Korin Br Gurning dengan judul "Gambaran kualitas tidur lansia di Nagori Bahal Gajah Kecamatan Sidamanik Kabupaten Simalungun Provinsi Sumatera Utara Tahun 2022". Saya memutuskan setuju untuk ikut partisipasi pada studi kasus ini secara sukarela, tanpa paksaan. Bila selama studi kasus ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Medan ,.....2022

Penulis

Responden

Korin Br Gurning

(.....)

KUESIONER PENELITIAN

Gambaran kualitas tidur lansia di Nagori Bahal Gajah Kecamatan

Sidamanik Kabupaten Simalungun Provinsi Sumatera

Utara tahun 2022

1. Identitas Responden

Nama :

Umur :

Jenis kelamin :

Status perkawinan :

Alamat :

Riwayat penyakit :

2. Petunjuk Pengisian

- a. Ini bukan TES! Kami mengharapkan jawaban yang sesuai dengan kondisi anda sebenarnya.
- b. Jangan khawatir data penelitian anda, data yang diperoleh akan dijaga kerahasiaannya
- c. Jika ada pertanyaan yang sulit dipahami, harap menanyakan kepada peneliti
- d. Tolong diingatkan kembali mengenai kebiasaan tidur anda sebulan terakhir.

STIKes Santa Elisabeth Medan

Jawablah pertanyaan berikut pada tempat yang disediakan!		
1.	Dalam sebulan terakhir, pukul berapa biasanya anda tidur pada malam hari	Jam: ____menit
2.	Dalam sebulan terakhir berapa lama waktu (dalam menit) yang anda butuhkan untuk bisa tidur pada malam hari?	____menit
3.	Dalam sebulan terakhir pukul berapa anda bangun pada pagi hari?	Jam: menit
4.	Dalam sebulan terakhir berapa jam anda tidur pada malam hari? (bukan waktu yang anda habiskan di tempat tidur)	(Contoh 6 jam)

Berikan tanda ceklis (✓) pada salah satu jawaban yang paling sesuai					
5	Dalam sebulan terakhir, seberapa sering anda mengalami kesulitan tidur, karena mengalami.....	Tidak pernah	1X Seminggu	1-2X Seminggu	3X-Lebih seminggu
	a. Tidak bisa tidur dalam jangka waktu 30 menit setelah berbaring				
	b. Terbangun pada tengah malam atau dini hari				
	c. Harus bangun untuk ke kamar mandi				
	d. Sulit bernapas dengan nyaman				
	e. Batuk atau mendengkur keras				
	f. Merasa kedinginan				
	g. Merasa kepanasan/gerah				
	h. Mengalami mimpi buruk				
	i. Merasa nyeri				
	j. Alasan lain yang mengganggu, tolong jelaskan				
6	Dalam sebulan terakhir, seberapa sering anda mengkonsumsi obat tidur (dengan tanpa resep dokter untuk membantu agar bisa tidur)	Sangat baik	Cukup baik	Kurang baik	Buruk



STIKes Santa Elisabeth Medan

7	Dalam sebulan terakhir, bagaimana anda menilai kualitas tidur anda secara keseluruhan	Tidak pernah	Kurang dari seminggu	1X2 seminggu	3X atau lebih seminggu
8	Dalam sebulan terakhir, seberapa sering anda mengalami kesulitan untuk tetap terjaga/segar/ tidak merasa ngantuk ketika berkendara	Tidak pernah	Kurang dari seminggu	1X2 seminggu	3X atau lebih seminggu
9	Sebulan terakhir, adakah masalah yang anda hadapi untuk bisa berkonsentrasi atau menjaga rasa antusias guna menyelesaikan suatu pekerjaan	Tidak ada masalah	Sedikit sekali masalah	Ada masalah	Masalah besar



STIKes Santa Elisabeth Medan

PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL

Nama Mahasiswa : KORIN BR GURNING

N.I.M : 032018014

Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan

JUDUL SKRIPSI : Gambaran kualitas tidur lansia di Nagori Bahal Gajah
Kecamatan Sidamanik Kabupaten Simalungun Provinsi
Sumatera Utara Tahun 2022

Menyetujui,
Ketua Program Studi Ners

Medan, 01 April 2022

Mahasiswa,

Lindawati F. Tampubolon, Ns., M.kep

Korin Br Gurning





STIKes Santa Elisabeth Medan

USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : KORIN BR GURNING
2. NIM : 032018014
3. Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan
4. Judul : Gambaran kualitas tidur lansia di Nagori Bahal Gajah Kecamatan Sidamanik Kabupaten Simalungun Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021

5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing I	Ibu Mardiaty Barus, Ns., M.Kep	
Pembimbing II	Ibu Lindawati F. Tampubolon, Ns., M.kep	

6. Rekomendasi :

- a. Dapat diterima Judul: Gambaran kualitas tidur lansia di Nagori Bahal Gajah Kecamatan Sidamanik Kabupaten Simalungun Provinsi Sumatera Utara Tahun 2022
- 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 Skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini

Medan,

Ketua Program Studi Ners



Lindawati F. Tampubolon, Ns., M.kep



STIKes Santa Elisabeth Medan

LEMBAR SURVEI DATA AWAL



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, 27 Januari 2022

Nomor: 133/STIKes/UPT-Penelitian/I/2022

Lamp. : 1 (satu) lembar

Hal : Pemohonan Pengambilan Data Awal Penelitian

Kepada Yth.:

Kepala UPT. Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai
di-

Tempat

Dengan hormat,

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

Adapun nama mahasiswa dan judul proposal adalah:

NO	N A M A	NIM	JUDUL PROPOSAL
1.	Korin Br Gurning	032018014	Hubungan Gaya Hidup Dengan Kualitas Tidur Lansia di UPT. Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai
2.	Christania Romauli Silitonga	032018009	Pengaruh Senam Yoga Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi di UPT. Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai
3.	Uliveira	032018001	Pengaruh Diet DASH (<i>Dietary Approaches to Hypertension</i>) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di UPT. Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai Tahun 2022.
4.	Grace Panjaitan	032018049	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2022.

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

Hormat kami,

STIKes Santa Elisabeth Medan



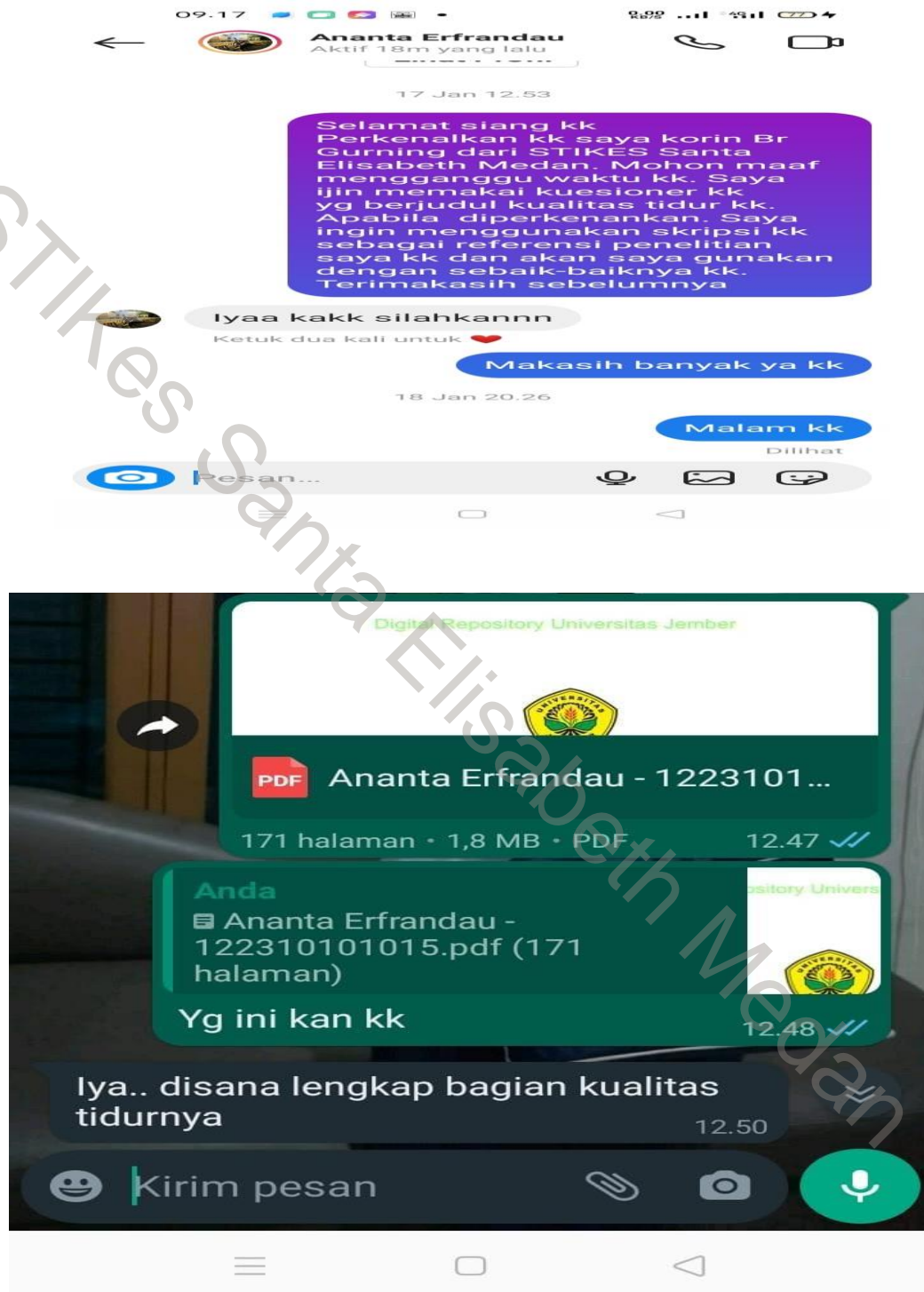
Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip

STIKes Santa Elisabeth Medan

IZIN PENGGUNAAN KUESIONER



Izin penggunaan kuesioner kualitas tidur penelitian Erfandau (2016)



STIKes Santa Elisabeth Medan



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, 13 April 2022

Nomor : 557/STIKes/Desa-Penelitian/IV/2022

Lamp. : -

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:
Kepala Desa Nagori Bahal Gajah
Kecamatan Sidamanik
Kabupaten Simalungun
di-
Tempat.

Dengan hormat,

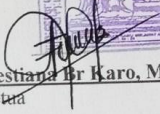
Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin penelitian untuk mahasiswa tersebut di bawah.

Adapun nama mahasiswa dan judul penelitian adalah sebagai berikut:

NO	N A M A	NIM	JUDUL PENELITIAN
1.	Korin Br Gurning	032018014	Gambaran Kualitas Tidur di Nagori Bahal Gajah Kecamatan Sidamanik Kabupaten Simalungun Provinsi Sumatera Utara Tahun 2022

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama 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. Pertinggal

STIKes Santa Elisabeth Medan



PEMERINTAH KABUPATEN SIMALUNGUN
KECAMATAN SIDAMANIK
NAGORI BAHAL GAJAH

SURAT KETERANGAN

No : **92** / IV / BG / 2022

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : **TORKIS SIBURIAN**
Jabatan : Pangulu Nagori Bahal Gajah, Kec. Sidamanik Kab. Simalungun

Menerangkan bahwa :

Nama : **Korin Br Gurning**
NIM : **032018014**
Program Studi : **S-1 Ilmu Keperawatan**
Judul Skripsi : **Gambaran Kualitas Tidur Lansia Dinagori Bahal Gajah
Kec. Sidamanik Kab. Simalungun Prov. Sumatera Utara
Tahun 2022**

Selanjutnya dapat diterangkan bahwa, kami tidak merasa keberatan / mengijinkan nama tersebut diatas untuk melaksanakan Penelitian sesuai dengan judul diatas didesa Bahal Gajah Kec. Sidamanik Kab. Simalungun.

Demikian surat keterangan ini diperbuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Bahal Gajah, 21 April 2022
Pangulu Nagori Bahal Gajah



TORKIS SIBURIAN



STIKes Santa Elisabeth Medan



PEMERINTAH KABUPATEN SIMALUNGUN
KECAMATAN SIDAMANIK
NAGORI BAHAL GAJAH

SURAT KETERANGAN

No : 60 / NBG / SK / V / 2022

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : **TORKIS SIBURIAN**
Jabatan : Pangulu Nagori Bahal Gajah
Kec. Sidamanik Kab. Simalungun

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : KORIN Br. GURNING
Nim : 032018014
Program Studi : S-1 Keperawatan
Universitas : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan


Nama tersebut diatas telah melaksanakan Penelitian Lapangan di Nagori Bahal Gajah Kec. Sidamanik Kab. Simalungun. Pada tanggal 21 April s/d 25 April 2022 yaitu tentang gambaran kualitas tidur lansia di Nagori Bahal Gajah Kec. Sidamanik Kab. Simalungun Provinsi Sumatera Utara Tahun 2022.

Demikian Surat Keterangan ini diperbuat dengan sebenarnya, untuk dapat dipergunakan seperlunya.





STIKes Santa Elisabeth Medan

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

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
No. : 038/KEPK-SE/PE-DT/IV/2022

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Korin Br Gurning
Principal In Investigator

Nama Institusi : STIKes Santa Elisabeth Medan
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

**"Gambaran Kualitas Tidur di Nagori Bahal Gajah Kecamatan Sidamanik Kabupaten Simalungun
Provinsi Sumatera Utara Tahun 2022"**


Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 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 iniseperti 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) Risks, 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 12 April 2022 sampai dengan tanggal 12 April 2023.

This declaration of ethics applies during the period April 12, 2022 until April 12, 2023.

April 12, 2022
Chairperson


Mestiana Br. Karo M. Kep. DNSc.

MASTER DATA

DEMOGRAFI						INDIKATOR																			HASIL UKUR										
USIA	JK	SP	RP	BB	TB	P2, 5A				TOTAL	SKOR	P1, P3, P4				TOTAL	SKOR	P5B-J										TOTAL	SKOR	P7, P8			Jumlah		
						P9	2	5A	P4			1	3	4	5B			5C	5D	5E	5F	5G	5H	5I	5J	P6	7			8					
3	2	1	1	58	165	1	2	0	2	1	5	2	9	6	5	33,33	3	1	2	3	1	2	1	3	2	1	16	2	2	0	2	2	1	5,5	Buruk
3	2	1	2	58	155	2	1	0	1	1	6	2	9	4	6	46	3	2	1	3	2	1	3	2	1	3	18	2	0	0	1	2	1	5	Baik
2	2	1	2	58	155	1	1	1	2	1	6	2	9	5	6	43	3	2	3	1	2	0	3	2	1	2	16	2	0	1	2	3	2	5	Baik
2	2	1	3	65	165	1	2	0	2	1	6	2	10	3	6	46	3	1	2	1	3	2	1	0	2	3	15	2	1	2	2	0	2	5	Baik
2	1	1	4	58	165	1	1	1	2	1	5	2	9	5	5	36	3	2	3	2	1	2	3	2	1	3	19	3	1	2	2	4	2	5	Baik
3	2	1	1	65	155	2	1	0	1	1	5	2	8	6	5	36	3	2	1	0	2	2	1	3	2	0	13	2	1	0	1	1	1	5,5	Buruk
3	2	1	1	58	155	2	2	0	2	1	5	2	9	6	5	33,33	3	2	3	2	1	2	3	1	3	2	19	3	1	0	1	1	1	5,5	Buruk
2	2	1	1	60	165	0	1	0	1	1	6	2	9	6	6	40	3	1	2	3	2	1	3	2	2	0	16	2	1	2	1	3	2	5,5	Buruk
3	2	1	1	58	155	1	1	0	1	1	5	2	8	4	5	42	3	2	1	3	1	2	1	0	2	3	15	2	1	0	1	1	1	5	Baik
2	2	1	1	56	155	2	2	1	3	2	6	2	8	4	6	50	3	2	3	1	3	2	3	2	1	2	19	3	2	2	3	5	3	7,5	Buruk
3	1	1	4	58	155	2	2	2	4	2	6	2	10	5	6	40	3	3	2	1	2	2	2	2	1	0	15	2	1	2	1	3	2	6,5	Buruk
2	1	1	1	52	155	1	2	0	2	1	6	2	9	5	6	43	3	1	2	3	0	1	2	3	1	0	13	2	1	0	1	1	1	5	Baik
3	1	1	2	58	159	1	2	0	2	1	6	2	9	6	6	40	3	1	2	3	1	0	2	3	2	1	15	2	1	0	1	1	1	5	Baik
2	2	1	1	58	158	2	2	0	2	1	5	2	9	6	5	33,33	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	18	2	1	0	1	1	1	5,5	Buruk
3	1	1	1	58	155	1	2	0	2	1	6	2	9	5	6	43	3	2	3	2	1	2	3	1	0	3	17	2	1	1	0	1	1	5	Baik
2	2	1	1	58	155	2	0	2	2	1	6	2	9	5	6	43	3	1	2	0	2	1	0	3	2	1	12	2	2	0	1	1	1	6	Buruk
2	1	1	2	58	156	2	1	0	1	1	6	2	8	3	6	55	3	1	2	0	2	1	3	1	0	3	13	2	2	0	1	1	1	5,5	Buruk
2	2	1	2	58	160	1	2	0	2	1	6	2	8	5	6	46,15	3	1	2	3	1	0	2	1	3	2	15	2	1	0	2	2	1	5	Baik
2	2	1	1	58	160	1	2	0	2	1	6	2	9	6	6	40	3	1	2	3	1	0	3	2	1	2	15	2	2	0	2	2	1	5,5	Buruk
2	2	1	1	58	155	3	1	0	1	1	6	2	9	5	6	43	3	2	2	1	0	2	1	0	3	2	13	2	2	0	1	1	1	5,5	Buruk
3	2	1	5	58	155	2	2	2	4	2	4	3	9	3	4	33,33	3	3	2	3	1	2	2	1	2	0	16	2	2	1	2	3	2	7	Buruk
3	2	1	1	58	165	3	1	2	3	2	5	2	9	2	5	46	3	1	0	3	2	0	1	3	2	1	13	2	3	3	2	5	3	8	Buruk
3	2	1	2	58	158	3	2	0	2	1	6	2	8	6	6	43	3	2	1	3	0	2	1	3	1	0	13	2	1	2	1	3	2	6,5	Buruk
2	1	1	1	58	155	3	2	0	2	1	6	2	8	5	6	43	3	1	3	2	0	2	1	3	0	2	14	2	2	0	1	1	1	6,5	Buruk
3	2	1	2	58	158	0	1	0	1	1	6	2	8	6	6	43	3	1	3	0	1	1	2	0	0	0	8	1	0	0	3	3	2	4,5	Baik
3	1	1	2	62	165	3	0	1	1	1	5	2	8	3	5	46	3	1	2	3	0	1	2	3	1	0	13	2	1	1	2	3	2	6,5	Buruk
2	2	1	5	58	160	0	2	0	2	1	6	2	9	4	6	46	3	2	3	2	1	2	1	2	0	1	14	2	0	1	1	2	1	4,5	Baik
2	1	1	1	65	155	0	1	2	3	2	4	3	8	3	2	36	3	2	3	0	2	3	2	1	3	0	16	2	0	1	2	3	2	6	Buruk
2	2	1	4	58	168	3	3	0	3	2	6	2	8	5	6	46	3	1	2	3	1	2	0	1	3	2	15	2	1	0	1	1	1	6,5	Buruk
2	1	1	1	58	159	0	2	2	4	2	5	2	8	6	5	36	3	1	3	1	2	1	2	1	0	13	2	2	0	0	2	2	1	5	Baik
2	2	1	5	65	155	2	2	1	3	2	5	2	9	2	5	45	3	3	2	0	3	2	3	1	3	2	19	3	2	3	2	5	3	7,5	Buruk
3	2	1	5	53	155	0	2	1	3	2	4	3	9	4	4	31	3	2	3	0	0	3	2	2	2	0	14	2	1	3	3	6	3	7	Buruk
3	1	1	4	58	165	1	2	2	4	2	6	2	9	3	6	50	3	1	2	1	2	1	2	1	0	11	2	1	2	1	3	2	6	Buruk	
3	2	1	1	53	158	0	1	3	3	2	5	2	8	6	5	36	3	1	2	0	3	1	2	3	0	2	14	2	0	1	2	3	2	5,5	Buruk
3	2	1	1	58	165	3	1	2	3	2	5	2	9	2	5	46	3	1	3	2	1	2	3	1	2	0	15	2	1	2	1	3	2	7	Buruk



STIKes Santa Elisabeth Medan

DEMOGRAFI						INDIKATOR																		JUMLAH	HASIL UKUR										
USIA	JK	SP	RP	TB	P9	P2, 5A		TOTAL	SKOR	P4	P1,P3,P4		TOTAL	SKOR	PSB-J											TOTAL	SKOR								
						2	5A				1	3			4	5B	5C	5D	5E	5F	5G	5H	5I					5J							
3	2	1	1	58	159	0	2	0	2	1	6	2	8	6	6	43	3	2	3	2	1	0	2	0	3	2	15	2	0	0	1	1	4,5	baik	
3	1	1	1	58	160	0	2	0	2	1	6	2	9	5	6	43	3	1	2	3	1	0	2	3	0	2	14	2	0	0	1	1	4,5	baik	
2	2	1	2	58	155	3	2	0	2	1	6	2	8	6	6	43	3	2	3	1	2	1	2	3	0	2	16	2	2	0	1	1	6,5	buruk	
2	1	1	4	62	156	3	2	0	2	1	6	2	7	5	6	50	3	1	2	3	2	1	2	1	0	2	14	2	2	2	0	2	1	6,5	buruk
2	1	1	2	60	158	0	2	0	2	1	6	2	9	5	6	43	3	1	2	1	3	2	1	2	3	2	17	2	0	0	1	1	4,5	baik	
3	1	1	3	58	155	0	2	0	2	1	6	2	9	4	6	46,15	3	2	1	2	3	2	1	3	0	2	16	2	0	0	2	1	4,4	baik	
2	1	1	4	58	160	1	1	0	1	1	5	2	10	6	5	31,25	3	2	1	3	0	1	2	1	3	1	14	2	0	0	1	1	5	baik	
3	1	1	2	58	155	1	1	0	1	1	6	2	9	4	6	46	3	1	2	3	0	1	2	3	1	2	15	2	1	0	2	1	5	baik	
3	1	1	2	58	165	2	1	0	1	1	6	2	8	5	6	46	3	2	1	3	0	1	0	2	3	1	13	2	2	3	1	4	2	6,5	buruk
2	2	1	4	58	155	1	2	1	3	2	5	2	9	6	5	33,33	3	3	0	1	3	0	1	2	3	2	15	2	1	3	2	5	3	6,5	buruk
3	1	1	3	60	164	2	2	2	4	2	5	2	8	8	5	36	3	1	3	1	2	1	2	1	2	0	14	2	2	1	2	3	2	6,5	buruk
2	2	1	1	58	155	1	2	2	4	2	5	2	9	4	5	38	3	3	0	1	2	3	0	3	2	3	17	2	1	2	1	3	2	6,5	buruk
2	2	1	1	58	165	0	1	0	1	1	6	2	9	3	6	50	3	2	3	1	1	2	3	2	3	2	19	2	0	0	1	1	4	baik	
2	1	1	3	59	165	0	2	0	2	1	5	2	9	4	5	38	3	2	3	2	1	3	2	3	2	2	18	2	0	0	2	1	4,5	baik	
2	1	1	1	56	168	0	1	0	1	1	5	2	8	6	5	36	3	1	3	1	0	3	0	2	1	0	11	2	0	0	1	1	4,5	baik	
3	1	1	1	58	165	2	2	0	2	1	6	2	9	5	6	43	3	1	2	3	0	2	3	2	3	2	18	2	2	2	1	3	2	6,5	buruk
2	1	1	1	52	158	0	1	0	1	1	6	2	8	4	6	50	3	1	2	3	1	0	1	2	1	1	12	2	0	0	2	2	1	4,5	baik
2	1	1	1	58	160	0	1	0	1	1	6	2	9	6	6	40	3	1	2	3	0	1	2	3	2	1	15	2	0	2	1	3	2	5	baik
3	1	1	4	58	157	0	2	2	4	2	3	3	8	2	3	30	3	3	0	2	1	3	2	2	0	3	16	2	0	1	2	3	2	6	buruk
2	1	1	1	58	158	2	1	2	3	2	5	2	9	4	5	38,46	3	2	2	1	3	1	2	3	1	3	18	2	1	2	1	3	2	6,5	buruk
3	2	1	1	58	160	2	1	0	1	1	6	2	8	4	6	30	3	1	2	1	2	0	3	2	1	2	14	2	3	0	2	2	1	6,5	buruk
2	1	1	1	65	165	1	2	1	3	2	5	2	9	3	5	42	3	2	3	0	3	2	1	3	1	2	17	2	2	2	2	4	2	6,5	buruk
3	1	1	1	59	155	2	2	0	2	1	6	2	8	5	6	46,15	3	1	2	1	3	2	1	0	2	1	13	2	3	0	1	1	1	6,5	buruk
3	2	1	1	58	160	1	1	0	1	1	5	2	9	6	5	33,33	3	1	2	3	0	2	0	1	2	0	11	2	3	1	2	3	2	6,5	buruk
3	2	1	4	58	157	0	2	0	2	1	6	2	9	5	6	43	3	1	2	3	0	1	2	3	2	1	15	2	0	1	2	3	2	5	baik
2	2	1	4	58	165	2	2	1	3	2	6	2	9	5	6	43	3	0	3	0	2	3	1	0	2	3	14	2	1	1	2	3	2	6,5	buruk
3	1	1	1	58	155	1	1	2	3	2	6	2	8	5	6	46,15	3	1	3	2	1	0	3	2	0	1	13	2	2	3	2	5	3	7	buruk
3	2	1	1	58	155	0	1	0	1	1	6	2	9	6	6	40	3	1	2	3	1	2	3	0	3	2	17	2	0	0	1	1	4,5	baik	
2	2	1	1	58	155	1	1	0	1	1	6	2	9	4	6	46,15	3	2	3	2	1	1	2	1	3	2	17	2	0	0	2	2	1	5	baik
3	2	1	2	58	155	2	1	0	1	1	5	2	9	6	5	33,33	3	1	2	3	1	2	1	3	2	1	16	2	3	0	1	1	1	6,5	buruk
3	2	1	1	60	156	1	2	1	3	2	5	2	9	3	5	42	3	2	3	0	3	2	1	3	1	2	17	2	2	2	2	4	2	6,5	buruk
2	2	1	1	67	155	0	2	1	3	2	5	2	9	4	5	38,46	3	2	2	1	3	1	2	3	1	3	18	2	0	2	1	3	2	5,5	buruk
2	2	1	1	56	165	0	2	1	3	2	6	2	8	4	6	50	3	2	3	1	3	2	3	2	1	2	19	3	0	2	3	5	3	6,5	buruk
2	2	1	1	58	160	2	2	1	3	2	6	2	9	5	6	43	3	2	1	0	2	1	1	3	3	1	14	2	1	2	1	2	1	6	buruk
3	1	1	2	58	160	0	1	1	2	1	6	2	9	5	6	43	3	2	1	2	1	2	2	1	2	0	13	2	0	2	2	3	2	5	baik

STIKes Santa Elisabeth Medan

HASIL OUTPUT

		Umur			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Masa Lansia Akhir: 56-65 tahun	36	51.4	51.4	51.4
	Masa Manula: >65 tahun	34	48.6	48.6	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

		Jenis Kelamin			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	30	42.9	42.9	42.9
	Perempuan	40	57.1	57.1	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

		Status Pernikahan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Menikah	70	100.0	100.0	100.0

		Riwayat Penyakit			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Hipertensi	38	54.3	54.3	54.3
	Dispepsia	14	20.0	20.0	74.3
	Asam urat	4	5.7	5.7	80.0
	Asam lambung	10	14.3	14.3	94.3
	Struk	4	5.7	5.7	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

		Kualitas Tidur Subyektif			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	22	31.4	31.4	31.4
	1	20	28.6	28.6	60.0
	2	19	27.1	27.1	87.1

STIKes Santa Elisabeth Medan

3	9	12.9	12.9	100.0
Total	70	100.0	100.0	

Latensi Tidur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak pernah (<15 menit)	46	65.7	65.7	65.7
	sekali seminggu (16-30 menit)	24	34.3	34.3	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

Durasi Tidur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	6-7 jam (75-84%)	66	94.3	94.3	94.3
	5-6 jam (65-74%)	4	5.7	5.7	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

Efisiensi Tidur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	buruk (5-6 jam / 65-74%)	70	100.0	100.0	100.0

Gangguan Tidur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	1	1.4	1.4	1.4
	2	64	91.4	91.4	92.9
	3	5	7.1	7.1	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

Penggunaan Obat Tidur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	24	34.3	34.3	34.3
	1	24	34.3	34.3	68.6
	2	17	24.3	24.3	92.9
	3	5	7.1	7.1	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

STIKes Santa Elisabeth Medan

Disfungsi di siang Hari					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0 Tidak pernah	36	51.4	51.4	51.4
	1 sekali seminggu	27	38.6	38.6	90.0
	2 dua kali seminggu	7	10.0	10.0	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

Total					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<5	27	38.6	38.6	38.6
	>5	43	61.4	61.4	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

Kualitas Tidur					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<5 Baik	27	38.6	38.6	38.6
	>5 Buruk	43	61.4	61.4	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

DOKUMENTASI



STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes Santa Elisabeth Medan







Lembar Bimbingan Skripsi

Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan



SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Korin Br Gurning
 NIM : 032018014
 Judul : Gambaran kualitas tidur lansia di Nagori Bahal Gajah
 Kecamatan Sidamanik Kabupaten Simalungun Provinsi
 Sumatera Utara Tahun 2022
 Nama Pembimbing I : Mardiaty Barus, S.Kep., Ns., M.Kep
 Nama Pembimbing II : Lindawati F. Tampubolon, S.Kep.,Ns., M.Kep
 Nama Penguji III : Ice Septriani Saragih, S.Kep., Ns., M.Kes

NO	HARI/ TANGGAL	PENGUJI	PEMBAHASAN	PARAF		
				PENGUJI I	PENGUJI II	PENGUJI III
1.	12 Mei 2022	Mardiaty Barus, S.Kep., Ns., M.Kep	-Konsul Bab 5 dan Bab 6 -Pembuatan Abstrak -Hasil SPSS			
2.	13 Mei 2022	Mardiaty Barus, S.Kep., Ns., M.Kep	- Konsul Bab 5 dan Bab 6 - Kesimpulan dan saran			
3.	13 Mei 2021	Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep	- Konsul Bab 5 dan Bab 6 -Pembuatan kesimpulan dan saran -Pembuatan Abstrak -Hasil SPSS			
4.	19 Mei 2022	Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep	- Konsul Bab 5 dan Bab 6 -Pembuatan kesimpulan dan saran -Pembuatan Abstrak			

STIKes Santa Elisabeth Medan

Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

NO	HARI/ TANGGAL	PENGUJI	PEMBAHASAN	PARAF		
				PENGUJI I	PENGUJI II	PENGUJI III
5.	28 Mei 2022	Ice Septriani Saragih, S.Kep., N., M.Kep	Konsul Bab 5 dan Bab 6 -Abstrak -Perbaikan kategori usia -Perbaikan pembahasan -Perbaikan kesimpulan dan saran			
6.	31 Mei 2022	Mardiati Barus, S.Kep., NS., M.Kep	-Konsul Bab 5 dan Bab 6 -Abstrak -Hasil SPSS			
7.	31 Mei 2022	Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep	-Konsul Bab 5 dan Bab 6 -Abstrak -Perbaikan kesimpulan dan saran -Hasil SPSS			
8.	06 Juni 2022	Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep	-Konsul Bab 5 dan Bab 6 -Abstrak -Perbaikan kesimpulan dan saran -ACC jilid			
9.	07 Juni 2022	Mardiati Barus, S.Kep., Ns., M.Kep	-Konsul Bab 5 dan Bab 6 -ACC jilid			
10.	09 Juni 2022	Ice Septriani Saragih, S.Kep., N., M.Kep	Konsul Bab 5 dan Bab 6 -Abstrak -Perbaikan kategori usia -Perbaikan pembahasan -Perbaikan kesimpulan dan saran -ACC jilid			