

HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN INSOMNIA PADA LANSIA DI KELURAHAN TERBAN

Nur Adiyanti ¹ Laili Nur Hidayati ²

^{1,2} Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Jl. Brawijaya Tamantirto,
Kasihlan, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta 55183

email: adiyantnur17@gmail.com

Abstrak

Masalah kesehatan mental umum terjadi di usia tua, salah satunya adalah stres. Stres adalah bagian dari kehidupan dan reaksi normal terhadap situasi ketika seseorang di bawah tekanan. Stres yang disebabkan karena perubahan besar dalam kehidupan seseorang seperti penuaan atau pensiun yang dapat menyebabkan gangguan tidur seperti insomnia. Insomnia terjadi karena paparan stres, seperti perubahan dalam hidup atau peristiwa sebagai faktor presipitasi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara tingkat stres dengan insomnia pada lansia di Kelurahan Terban. Penelitian ini merupakan penelitian non-eksperimen dengan pendekatan *cross-sectional study*. Sampel dalam penelitian ini adalah 89 responden menggunakan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data menggunakan dua kuesioner. Uji statistik menggunakan spearman untuk mengetahui hubungan antara tingkat stres dengan insomnia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa prevalensi stres pada responden adalah 48,3% mengalami stres sedang dan 40,4% responden tidak insomnia. Uji korelasi menggunakan spearman menunjukkan bahwa nilai $p=0,002$ ($p < 0,05$). Penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat stres dengan insomnia pada lansia di Kelurahan Terban.

Kata kunci: lansia, insomnia, stres.

Abstract

Mental health problems are common in old age, one of them is stress. Stress is part of life and normal reaction against the situation when someone is under pressure. Stress caused by due to major changes in a person's life such as aging or retiring can cause sleep disorders such as insomnia. Insomnia occurs because of stress exposure, such as life change or events as precipitating factor. The aim of the present study was to determine the relationship of stress levels with insomnia in elderly in Kelurahan Terban. This study was non-experimental research with cross-sectional study. The sampel in this study were 89 respondents using purposive sampling technique. Data collection using two questionnaire. The statistical tests using spearman test to determine the relationship between stress levels with insomnia. The results showed that the prevalence of stress in respondents was 48,3% suffer from moderete stress and 40,4% respondents no insomnia. Correlation tests using spealman showed that p value = 0,002 ($p < 0,05$). This study suggests that there is a relationship between of stress levels with insomnia in elderly in Kelurahan Terban.

Keywords: elderly, insomnia, stress.

HALAMAN PENGESAHAN NASKAH PUBLIKASI
HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN INSOMNIA
PADA LANSIA DI KELURAHAN TERBAN

Disusun oleh :

NUR ADIYANTI

20140320094

Telah disetujui pada tanggal :

23 Agustus 2018

Dosen Pembimbing



Laili Nur Hidayati, M.Kep., Ns., Sp.Kep.Jiwa
NIK : 19861105201510173164

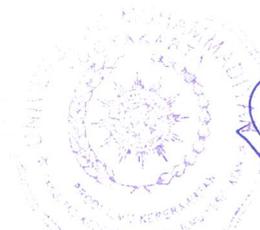
Dosen Penguji



Nurul Hidayah, S.Kep., Ns., M.Nurs
NIK : 19860619201504173184

Mengetahui,

Kaprodi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Shanti Wardaningsih, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.Jiwa

NIK : 19790722200204 173 058

Pendahuluan

Populasi lanjut usia secara global diperkirakan akan terus meningkat. Populasi lansia pada tahun 2017 mencapai 962 juta dan diprediksi pada tahun 2050 mencapai 2,1 miliar dan 3,1 miliar di tahun 2100 (United Nations, 2017). Persentase lansia tertinggi di Indonesia berada di Daerah Istimewa Yogyakarta yang mencapai 13,4 persen. Peningkatan populasi lansia di Indonesia dapat menimbulkan masalah baik dalam aspek kesehatan, psikologis, ekonomi dan sosial (Kemenkes RI, 2016).

Penuaan adalah proses alamiah yang dimulai sejak lahir dan berlangsung seumur hidup (Miller, 2012). Proses penuaan mengakibatkan timbulnya masalah kesehatan pada lansia. Persentase lansia yang mengeluhkan masalah kesehatan sebesar 37,47 persen meningkat menjadi 48,30 persen pada lansia muda, sedangkan pada lansia madya sebesar 55,11 persen, dan persentase tertinggi pada lansia tua yaitu sebesar 57,96 persen (Badan Pusat Statistik, 2015).

Penuaan mengakibatkan perubahan baik dari aspek fisiologis maupun aspek psikologis pada lansia. Perubahan pada aspek psikologis melibatkan transisi kehidupan dan kehilangan seperti pensiun, perubahan ekonomi, peran, hubungan sosial, status kesehatan, kemampuan fungsional, dan relokasi (Potter & Perry, 2014).

Sedangkan perubahan dari aspek fisiologis diakibatkan oleh perubahan fisik tubuh dan penurunan fungsi seperti kemampuan tubuh untuk mempertahankan homeostasis menjadi semakin berkurang karena penuaan sel dan sistem organ yang tidak bisa berfungsi secara efisiensi karena defisit sel dan jaringan. Perubahan ini mengakibatkan berkurang kapasitas fungsi organ dan meningkatkan kerentanan terhadap penyakit dan stres (Smeltzer, Bare, Hinkle & Cheever, 2010).

Stres adalah pengalaman emosional negatif yang menghasilkan perubahan secara biokimia, fisiologi, kognitif dan perilaku yang digunakan seseorang untuk beradaptasi dengan dampak dari stres atau untuk mengubah stres itu sendiri (Baum, 1990 cit. Halter, 2014). Persentase tingkat stres di Amerika pada usia 53-71 tahun sebesar 57 persen. Tingginya persentase stres di Amerika disebabkan oleh beberapa faktor penyebab stres, antara lain faktor keuangan, pekerjaan, masa depan negara, politik, tindakan terorisme, kekerasan, dan kriminalitas. Pemerintah Amerika memiliki solusi untuk manajemen stres, yaitu latihan atau aktivitas fisik, menggunakan metode koping (yoga atau meditasi) dan dukungan sosial (American Psychological Association, 2017).

Dukungan sosial dari keluarga, masyarakat dapat mempengaruhi tingkat stres dan gangguan tidur pada lansia (Sadock, Sadock & Ruiz, 2017). Gangguan tidur yang dialami oleh 50 persen orang yang berusia 65 tahun atau lebih adalah insomnia (Miller, 2012). Insomnia adalah keluhan utama individu dengan kualitas dan kuantitas tidur yang berulang (American Psychiatric Association, 2013).

Angka kejadian insomnia di Egypt sebesar 33,6 persen pada lanjut usia yang disebabkan oleh faktor lingkungan, kebiasaan dan gangguan saat tidur. Apabila insomnia pada lanjut usia tidak dapat ditanggulangi dengan tepat memiliki dampak yang serius terhadap kualitas hidup terutama aspek mental dan psikologis. Upaya yang bisa dilakukan untuk menanggulangi insomnia pada lansia dengan menggunakan terapi farmakologis dan non farmakologis (Abd-Allah, Abdel-Aziz, & El-Seoud, 2014).

Kebijakan pemerintah Indonesia dalam Undang-undang Republik Indonesia tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia bahwa pelayanan kesehatan harus diberikan

sebagai salah satu upaya untuk memenuhi hak lansia dalam meningkatkan kesejahteraan sosialnya. Pelayanan kesehatan yang dimaksud adalah dalam rangka memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan dan kemampuan penduduk lansia agar kondisi fisik, mental, dan sosialnya dapat berfungsi secara wajar.

Metode

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional study*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 89 orang. Kriteria inklusi penelitian ini antara lain lansia berusia 60 tahun keatas dan berdomisili di Kelurahan Terban. Data penelitian diperoleh menggunakan kuesioner *Perceived Stress Scale (PSS)* dan *Insomnia Severity Index (ISI)*. Data yang diolah dalam penelitian ini diantaranya karakteristik responden, tingkat stres, insomnia dan hubungan tingkat stres dengan insomnia.

Hasil

Karakteristik Responden

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa mayoritas responden merupakan lansia muda (60-69 tahun) sebanyak 55 orang (61,8%). Sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 63 orang (70,8%). Mayoritas responden tingkat pendidikan hingga SD sebanyak 32 orang (36%). Status perkawinan dari mayoritas responden pasangan masih hidup sebanyak 48 orang (53,9%). Mayoritas responden tidak bekerja sebanyak 49 orang (55,1%).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (n=89)

No.	Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Usia:		
	a. Lansia muda (60-69 tahun)	55	61,8
	b. Lansia madya (70-79 tahun)	24	27,0
	c. Lansia tua (80 tahun keatas)	10	11,2
2.	Jenis Kelamin:		
	a. Laki-laki	26	29,2
	b. Perempuan	63	70,8
3.	Tingkat Pendidikan:		
	a. Tidak Sekolah	14	15,7
	b. SD	32	36,0
	c. SMP	23	25,8
	d. SMA	15	16,9
	e. Perguruan Tinggi	5	5,6
4.	Status Perkawinan:		
	a. Pasangan masih hidup	48	53,9
	b. Duda	6	6,7
	c. Janda	35	39,3
5.	Jenis Pekerjaan:		
	a. Tidak bekerja	49	55,1
	b. Wirausaha	21	23,6
	c. Swasta	10	11,2
	d. Pensiunan	9	10,1

Sumber: Data Primer, 2018

Tingkat Stres Responden

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Stres Responden (n=89)

Kriteria	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ringan	41	46,1
Sedang	43	48,3
Berat	5	5,6
Total	89	100

Sumber: Data Primer, 2018

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami stres kategori sedang sebanyak 43 orang (48,3%).

Insomnia Responden

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Insomnia Responden (n=89)

Kriteria	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak Insomnia	36	40,4
Ringan	27	30,3
Sedang	20	22,5
Berat	6	6,7
Total	89	100

Sumber: Data Primer, 2018

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa mayoritas lansia tidak insomnia sebanyak 36 orang (40,4%).

Hubungan Tingkat Stres dengan Insomnia

Tabel 4. Hubungan Tingkat Stres dengan Insomnia

Tingkat Stres	Insomnia								Jumlah	Nilai p	
	Tidak Insomnia		Ringan		Sedng		Berat				
	n	%	n	%	n	%	n	%			
Ringan	33	37,1	7	7,9	1	1,1	0	0,0	41	46,1	0,002
Sedang	28	31,5	9	10,1	6	6,7	0	0,0	43	48,3	
Berat	0	0,0	3	3,4	1	1,1	1	1,1	5	5,6	
Total									89	100	

Sumber: Data Primer, 2018

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa responden yang mengalami stres ringan dan tidak insomnia sebanyak 33 orang (37,1%).

Pembahasan

Hasil penelitian menggambarkan secara umum karakteristik responden berdasarkan umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan dan status perkawinan.

Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini terdiri dari usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status perkawinan, dan pekerjaan.

a. Usia

Mayoritas responden berusia 60-69 tahun sebanyak 55 orang (61,8%). Penduduk lansia di Indonesia didominasi oleh lansia muda dengan kelompok usia 60-69 tahun dengan persentase 5,56 persen dari penduduk Indonesia (Badan Pusat Statistik, 2017).

b. Jenis Kelamin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik responden, sebagian besar perempuan sebanyak 63 orang (70,8%). Penduduk lansia di Indonesia didominasi oleh lansia perempuan, sebanyak 9,47 persen dan 8,48 persen untuk lansia laki-laki. Fenomena ini disebabkan oleh usia harapan hidup perempuan di Indonesia (70 tahun) lebih tinggi dibandingkan laki-laki (67 tahun) (Badan Pusat Statistik, 2017).

c. Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan dari mayoritas responden masih rendah, yaitu SD sebanyak 32 orang (36,0%). Tingkat pendidikan lansia di Indonesia relatif masih rendah, di tahun 2013 hampir 84 persen lansia berpendidikan rendah yaitu SD kebawah (Badan Pusat Statistik, 2013). Hal ini diperkuat dengan rata-rata lama sekolah lansia hanya 4,65 tahun atau setara dengan kelas empat SD/ sederajat (Badan Pusat Statistik, 2017).

Terdapat beberapa faktor yang menyebabkan rendahnya tingkat pendidikan pada lansia, antarlain dipengaruhi oleh minimnya fasilitas pendidikan dan kesadaran akan pentingnya pendidikan saat itu. Lansia dalam penelitian ini rata-rata lahir pada tahun 50an, dimana jumlah sekolah kala itu masih terbatas dan sekolah bukanlah prioritas utama dalam hidup mereka.

d. Status Perkawinan

Mayoritas responden memiliki status perkawinan dengan pasangan masih hidup sebanyak 48 orang (53,9%). Berdasarkan status perkawinan, menunjukkan bahwa sebagian besar lansia di Indonesia masih

memiliki pasangan (82,84%) dan berstatus cerai mati (56,04%). Data tersebut dipengaruhi oleh pola status perkawinan antara laki-laki dan perempuan berbeda (Badan Pusat Statistik, 2017).

Sebagian besar perempuan bersatus cerai mati, sedangkan laki-laki berstatus kawin. Secara umum, laki-laki yang bercerai cenderung segera kawin lagi sedangkan perempuan lebih memilih untuk fokus mengurus anak dan keluarga.

e. Pekerjaan

Responden dalam penelitian ini mayoritas tidak bekerja sebanyak 49 orang (55,1%). Persentase pengangguran di Indonesia pada golongan usia 60 tahun keatas tinggi, sebanyak 52,08 persen (Badan Pusat Statistik, 2017). Salah satu alasan lansia tidak bekerja karena batas usia pensiun di Indonesia pada usia 60 tahun dan budaya yang dianut masyarakat Indonesia.

Budaya *extended family* yang masih berkembang di Indonesia, memungkinkan lansia tinggal bersama anak dan sanak saudara (Riasmini, Sahar & Resnayati, 2013). Sumber finansial lansia ditanggung oleh anak atau keluarganya, sehingga lansia tidak perlu mencari nafkah sendiri. Tunjangan dana pensiun, jaminan sosial maupun tabungan atau deposito merupakan sumber pendapatan lain bagi lansia dimasa senjanya.

Tingkat Stres Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 43 orang (48,3%) mengalami stres sedang. Stres pada lansia disebabkan oleh penyakit yang diderita, perasaan tidak berdaya, konflik internal dengan keluarga dan kehilangan pasangan. Hal tersebut berkaitan dengan proses penuaan yang terjadi secara alamiah pada lansia.

Penuaan ditandai dengan adanya perubahan baik secara fisiologis, psikologis maupun sosial. Perubahan dari aspek

fisiologis ditandai dengan elastisitas kulit yang menurun, timbulnya keriput di wajah, penurunan fungsi panca indera, disfungsi saluran kemih, sistem imun dan kekuatan otot. Aspek psikologis yang mengalami penurunan antara lain fungsi kognitif, memori, kemampuan beradaptasi dan potensi terjadinya gangguan kejiwaan. Sedangkan dari aspek sosial berhubungan dengan lingkungan dan hubungan interpersonal. Perubahan-perubahan tersebut mengakibatkan lansia rentan mengalami stres.

Stres pada lansia dipengaruhi oleh beberapa faktor penyebab seperti stresor presipitasi dan faktor predisposisi. Stresor presipitasi merupakan stimulus yang berasal dari dalam diri, terbagi menjadi dua yaitu faktor internal dan eksternal (Stuart, 2013). Sedangkan faktor predisposisi adalah stimulus yang berasal dari luar meliputi kondisi fisik, konflik keluarga, kondisi ekonomi, usia, pendidikan dan dukungan sosial (Townsend, 2009).

Berdasarkan hasil penelitian Ramadhani (2014) menunjukkan bahwa sebagian besar lansia mengalami stres sedang. Stres yang dialami disebabkan oleh stresor eksternal seperti dukungan sosial dari keluarga. Keluarga merupakan salah satu dukungan sosial yang memiliki peran penting terhadap kondisi psikologis lansia. Kurangnya dukungan keluarga dapat menjadikan lansia merasa tidak diperdulikan dan tidak berguna. Keberadaan lansia didalam keluarga maupun masyarakat sering dipersepsikan negatif, mereka dianggap sebagai beban keluarga dan masyarakat, tidak produktif, dan bergantung pada oranglain. Persepsi negatif tersebut secara perlahan membuat lansia menarik diri dan enggan untuk berinteraksi dengan orang disekitarnya. Apabila lansia menganggap hal tersebut sebagai beban pikiran hingga menyebabkan konflik sosial, hal tersebut bisa

menimbulkan gangguan kejiwaan yang lebih serius seperti depresi.

Insomnia Responden

Mayoritas responden tidak insomnia sebanyak 36 orang (40,4%). Insomnia dapat dialami oleh semua golongan usia, namun kejadian insomnia akan meningkat seiring bertambahnya usia. Namun, tidak semua lansia pasti mengalami insomnia. Hal ini tentu saja dipengaruhi oleh beberapa faktor risiko yang dapat meningkatkan prevalensi insomnia.

Berdasarkan teori Spielman yang mengembangkan model 3P insomnia, faktor risiko insomnia terbagi menjadi tiga yaitu: faktor predisposing (genetik, fisiologis dan psikologis), faktor precipitating (lingkungan, penyakit kronis, stresor psikologis), faktor perpetuating (perilaku dan *sleep hygiene*) (Glovinsky & Spielman, 2006).

Salah satu faktor predisposisi yang berhubungan erat dengan insomnia adalah kondisi psikologis seperti kecemasan dan depresi. Insomnia merupakan salah satu gejala depresi yang muncul selain kecemasan, mencela diri, gejala fisik dan pikiran bunuh diri (Abdullah, Arsin & Yahya, 2012). Gejala insomnia yang sering dikeluhkan lansia ialah kesulitan untuk tidur dan mempertahankan tidur, sering terbangun lebih awal dipagi hari, merasa kantuk di siang hari dan mudah lelah (Pandi-Perumal, Monti & Monjan, 2010).

Faktor lain yang dapat memperparah insomnia, antara lain pekerjaan dan status perkawinan. Faktor pekerjaan diantaranya seperti jam kerja yang melebihi batas normal, kurangnya pengawasan, dukungan, ketidakamanan, ketidakpuasan terhadap pekerjaan, merasa tidak dihargai, hubungan dengan rekan kerja yang buruk dan kesulitan untuk mengatasi tuntutan pekerjaan dapat meningkatkan risiko insomnia (Palmer et al, 2017).

Status perkawinan dapat mempengaruhi kondisi kesehatan baik secara fisik maupun psikologis seseorang. Sebagian besar lansia menghabiskan masa senjanya bersama pasangan hidupnya, mengabdikan kepada suami, berbagi keluh kesah serta menghadapi masalah yang terjadi bersama-sama. Keberadaan pasangan hidup memainkan peran penting sebagai sarana berbagi perasaan, pikiran dan kesedihan. Selain itu, dukungan keluarga memiliki peran penting sebagai tempat untuk bertukar pikiran, mendapatkan perhatian, mencurahkan perasaan dan memberikan dukungan mental untuk lansia (Singh & Kiran, 2005).

Hubungan Tingkat Stres dengan Insomnia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 89 orang, sebanyak 33 orang (37,1%) mengalami stres ringan dan tidak insomnia. Hasil uji statistik menggunakan Spearman didapatkan hasil nilai $p=0,002$ ($p < 0,05$) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat stres dengan insomnia pada lansia di Kelurahan Terban.

Lanjut usia merupakan tahap terakhir dari kehidupan seseorang yang diikuti dengan perubahan dan kemunduran dari segi fisiologis, biologis, psikologis dan sosial karena proses penuaan. Aspek fisiologis dan biologis dapat diketahui dengan perubahan kondisi fisik, penurunan fungsi panca indera dan sistem imun yang menyebabkan lansia rentan terhadap penyakit. Perubahan dari aspek sosial berkaitan dengan hubungan interpersonal dan pandangan masyarakat terhadap lansia yang dianggap tidak produktif dan tidak mandiri (Najjah, 2009).

Persepsi lansia yang menganggap bahwa perubahan-perubahan yang terjadi sebagai sebuah tekanan dalam hidupnya, dapat menimbulkan gangguan psikologis (Tarwoto, 2006). Stres merupakan salah satu

gangguan psikologis yang banyak dikeluhkan para lansia. Apabila masalah psikologis ini tidak ditangani dengan segera maka akan menimbulkan permasalahan baik secara fisik, emosi dan perilaku yang dapat mempengaruhi kesehatan, vitalitas, pikiran, serta hubungan dengan orang lain (Mental Health America, 2018).

Salah satu dampak yang ditimbulkan karena stres tidak dapat ditangani dengan efektif adalah gangguan kesehatan fisik. Kondisi fisiologis yang menurun membuat lansia rentan terhadap penyakit. Penyakit generatif seperti hipertensi dan penyakit jantung dapat mempengaruhi tingkat keparahan stres pada lansia. Selain meningkatkan timbulnya penyakit generatif, ternyata depresi dan stres merupakan manifestasi dari gangguan tidur seperti insomnia (Ghaddafi, 2010).

Perubahan yang terjadi karena proses penuaan tersebut dapat mengubah pola tidur seseorang. Ketika usia 50 tahun, terjadi penurunan gelombang tidur sehingga berdampak terhadap kuantitas tidur (Cooke & Ancoli-Israel, 2011). Selain disebabkan oleh penuaan, insomnia bisa terjadi pada lansia dengan disabilitas dan kondisi psikologis yang kronis (Ghaddafi, 2010). Gangguan psikologis seperti depresi, kecemasan dan stres dapat memicu timbulnya gejala insomnia seperti sulit untuk memulai tidur di malam hari. Munculnya gejala-gejala tersebut belum bisa dikatakan insomnia apabila gangguan sulit tidur tersebut belum terjadi kurang dari tiga kali dalam satu minggu dan berlangsung secara terus menerus dalam kurun waktu tiga bulan.

Kejadian insomnia memang tidak dapat dilepaskan oleh kondisi psikologis yang buruk, tetapi tidak semua gangguan mental pasti mengakibatkan insomnia pada lansia. Koping dan tingkat spiritualitas individu yang baik berdampak terhadap kualitas dan kuantitas tidur lansia. Lansia tidak

menjadikan masalah yang ada sebagai beban, melainkan sebagai bentuk kasih sayang sang pencipta kepada hamba-Nya. Pasrah, tawakal dan mendekatkan diri kepada-Nya menjadi kunci keberhasilan lansia dalam hidupnya, sehingga lansia dapat tidur dengan nyenyak tanpa ada pikiran yang mengganggu.

Gangguan mental yang erat kaitannya dengan kejadian insomnia ialah depresi. Depresi merupakan faktor predisposisi yang dapat meningkatkan risiko insomnia. Tingkat depresi berkaitan dengan tingkat keparahan insomnia para lansia. Sebagian besar lansia dengan depresi mengalami insomnia, dikarenakan sleep hygiene buruk dan penyakit kronis yang diderita (Sayekti & Hendrati, 2015). Adapun faktor lain seperti penggunaan obat-obatan, gejala somatik, status perkawinan (janda/duda, hidup sendiri) dan tingkat kesejahteraan yang dapat meningkatkan prevalensi kejadian insomnia pada lansia (Tsou, 2013).

Sebagian besar lansia dalam penelitian ini masih memiliki pasangan dan tinggal bersama dalam satu rumah. Lansia yang masih memiliki pasangan hidup cenderung memiliki kebiasaan tidur yang baik. Pasangan hidup (suami atau istri) berperan sebagai orang terdekat yang selalu menemani ketika tidur, mengingatkan untuk menjaga pola hidup sehat dan mengurangi konsumsi minuman yang mengandung kafein yang dapat menyebabkan insomnia. Dukungan dari pasangan dapat mempengaruhi kondisi kesehatan baik secara fisik maupun psikologis lansia.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Ogunbode, Adebuseye, Olowookere, Owolabi dan Ogunniyi (2014) yang mengatakan bahwa perilaku atau kebiasaan mengkonsumsi alkohol, merokok, ganja dan kopi memberikan kontribusi yang signifikan terhadap faktor penyebab insomnia pada lansia. Faktor penyebab lainnya seperti riwayat kondisi medis seperti

trauma kepala, penyakit jantung, aterosklerosis, anemia, penyakit ginjal dan depresi (Bolge et al, 2009 cit Kim et al, 2013).

Penelitian yang dilakukan di Korea Selatan menunjukkan bahwa, faktor risiko insomnia pada lansia yang tidak memiliki pasangan ialah jam tidur yang tidak teratur dan kebiasaan mengkonsumsi minuman beralkohol hingga larut malam. Hal ini mengakibatkan lansia di Korea cenderung memiliki kebiasaan tidur buruk (Kim et al, 2012 cit. Kim et al, 2013).

Selain dari faktor status perkawinan dan kebiasaan buruk, faktor risiko lain yang bisa meningkatkan masalah gangguan tidur dan insomnia adalah pekerjaan. Ketika Jam kerja yang berlebihan, kurangnya pengawasan, dukungan di tempat kerja, ketidakamanan pekerjaan, ketidakpuasan terhadap pekerjaan, merasa tidak dihargai ditempat kerja, hubungan dengan rekan kerja yang buruk dan kesulitan untuk mengatasi tuntutan pekerjaan dapat meningkatkan risiko insomnia pada lansia (Palmer et.al, 2017).

Kesimpulan

Tingkat stres pada lansia termasuk dalam kategori sedang. Lansia tidak mengalami insomnia. Ada hubungan antara tingkat stres dengan insomnia pada lansia di Kelurahan Terban.

Referensi

Abdullah, A.Z., Arsin, A.A., & Yahya, M. (2012). Determinan Insomnia pada Lanjut Usia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional* Vol. 7, No. 4.

Abd-Allah, E.S., Abdel-Aziz, H.R., & El-Seoud, A.R.A. (2014). Insomnia: Prevalence, risk factors, and its effect on quality of life among elderly in Zagazig

City, Egypt. *Journal of Nursing Education and Practice*, 4(8).

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5)* (5th ed.). Arlington.

American Psychological Association. (2017). *Stress in America: The state of our nation*. America.

Babazadeh, T., Sarkhoshi, R., Bahadon, F., Moradi, F., Shariat, F., & Sherizadeh, Y. (2016). Prevalence of depression, anxiety and stress disorders in elderly people residing in Khoy, Iran (2014-2015). *J Anal Res Clin Med*, 4(2), 122-8.

Badan Pusat Statistik. (2013). *Proyeksi Penduduk Indonesia 2010-2035*. Jakarta.

Badan Pusat Statistik. (2015). *Statistik Penduduk Lanjut Usia*. Jakarta.

Badan Pusat Statistik. (2017). *Statistik Penduduk Lanjut Usia*. Jakarta.

Cooke, J.R., & Ancoli-israel, S. (2011). *Normal and abnormal sleep in the elderly (3rd series)*. Elsevier.

Ghaddafi, M. (2010). Tatalaksana insomnia dengan farmakologi atau non-farmakologi. *E-Jurnal Medika Udayana*, 4: 1-17.

Glovinsky, P., & Spielman, A.J. (2006). *The insomnia answer: A personalize program to identifyng and overcoming the three types of insomnia*. Penguin Group. New York: 55-58.

Halter, M.J. (2014) (Eds.). *Varcarolis' foundations of psychiatric mental health nursing: A clinical approach* (7th ed.). Missouri: Elsevier.

- Isransyah, M. (2016). *Hubungan stres lansia dengan insomnia pada lansia di dusun purwosari mlati Sleman Yogyakarta*. Karya Tulis Ilmiah strata satu, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, Yogyakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Data dan Informasi: Situasi Lanjut Usia (Lansia) di Indonesia*. Jakarta Selatan.
- Kim et.al. (2013). Prevalence of insomnia and associated factors in a community sample of elderly individuals in South Korea. *International Psychogeriatrics*, 25:10, 1729-1737.
- Masfuati, A. (2015). *Hubungan tingkat stres dengan kualitas tidur lansia di panti sosial tresna wredha unit budi luhur Yogyakarta*. Karya Tulis Ilmiah strata satu, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Yogyakarta.
- Mental Health America. (2018). *Stress*. Diakses 10 Juli 2018, dari <http://www.mentalhealthamerica.net/conditions/stress>
- Miller, C.A. (2012). *Nursing for wellness in older adults* (6th ed.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Najjah, D.P. (2009). *Konsep home pada panti sosial tresna werdha*. Karya Tulis Ilmiah strata satu, Universitas Indonesia, Jakarta.
- Novianti, I., & Nahariani, P. (2015). *Hubungan stres dengan insomnia pada lansia di desa gambiran kecamatan mojoagung kabupaten jombang*. Karya Tulis Ilmiah strata satu, Stikes Pemkab Jombang, Jombang.
- Ogunbode, A.M., Olowookere, O.O., Adebuseye, L.A., Owolabi, M., & Ogunniyi, A. (2014). Factors associated with insomnia among elderly patients attending a geriatric centre in Nigeria. *Current Gerontology and Geriatrics Research*, Volume 2014.
- Palmer et.al. (2017). Sleep disturbance and the older worker: Findings from the health and employment after fifty study. *Scand J Work Environ Health*, Vol. 43, No. 2.
- Pandi-Perumal, S.R., Monti, J.M., & Monjan, A.A. (Eds.). (2010). *Principles and practice of geriatric sleep medicine*. New York: Cambridge University Press.
- Pillai, V., Roth, T., Mullins, H.M., & Drake, C.L. (2013). Moderators and mediators of the relationship between stress and insomnia: Stressor chronicity, cognitive intrusion, and coping. *SLEEP* 2014; 37(7):1199-1208.
- Potter, P.A., Perry, A.G., Stockert, P.A., & Hall, A.M. (2014). *Fundamentals of nursing* (8th ed.). Missouri: Mosby.
- Prayitna, M. (2017). *Hubungan antara stres dengan kejadian insomnia pada lansia di rumah pelayanan lanjut usia budi dharma Yogyakarta*. Karya Tulis Ilmiah strata satu, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, Yogyakarta.
- Ramadhani, V.S. (2014). *Hubungan stres dengan kejadian insomnia pada lansia di panti sosial tresna werdha kasih sayang ibu Batusangkar*. Karya Tulis Ilmiah strata satu, Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat. Sumatera Barat.
- Riasmini, N.M., Sahar, J., & Resnayati, Y. *Pengalaman Keluarga dalam Penanganan Lanjut Usia di Masyarakat dari Aspek Budaya Indonesia*. *Jurnal Ners*, 98-106 Vol. 8 No. 1.

- Sadock, B.J., Sadock, V.A., & Ruiz, P. (Eds.). (2017). *Kaplan & sadock's comprehensive textbook of psychiatry* (10th ed.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Sayekti, N.P.I.W., & Hendrati, L.Y. (2015). Analisis Risiko Depresi, Tingkat Sleep Hygiene dan Penyakit Kronis dengan Kejadian Insomnia pada Lansia. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 181-193 Vol. 3, No. 2.
- Singh, K., & Kiran, U.V. (2005). Marital status and its impact on psychological well being of elderly. *South Asian Journal of Multidisciplinary Studies*. Volume 2 Issue 3.
- Smeltzer, S.C., Bare, B.G., Hinkle, J.L., & Cheever, K.H. (2010). *Suddarth's textbook of medical-surgical nursing* (12th ed./vol 1.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Stuart, G.W. (2013). *Principles and practice of psychiatric nursing* (10th ed.). Missouri: Mosby.
- Tarwoto, W. (2006). *Kebutuhan dasar manusia dan proses keperawatan* (Edisi 3). Jakarta: Salemba Medika.
- Townsend, M.C. (2009). *Psychiatric mental health nursing: Concepts of care in evidence-based practice* (6th ed.). Philadelphia: F.A. Davis.
- Tsou, M.T. (2013). Prevalence and risk factors for insomnia in community-dwelling elderly in northern Taiwan. *Journal of Clinical Gerontology & Geriatrics*, 4, 75-79.
- Undang-undang Republik Indonesia. (1998). Undang-undang nomor 13 tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia.
- United Nations. (2015). *World population ageing 2015*. New York.

