

Ansietas dan Kualitas Tidur Lanjut Usia

Sri Mulyani^{1*}, Riska Amalya Nasution², Andika Sulistiawan³

^{1,2,3} Program Studi Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Jambi, Indonesia

*riskanasution@unja.ac.id

Abstract

Sleep disorders in the elderly continue to increase. About 50% of the elderly complain of difficulty sleeping. One of the causes is anxiety. Deterioration of mental condition in the elderly is the most visible result of lack of sleep. To improve the quality of sleep of the elderly can be done by controlling the time of elderly naps, light exercise, and relaxation therapy. The purpose of this study is to analyze the relationship between anxiety and sleep quality of the elderly in the work area of UPTD Muara Kumpeh Health Center. The independent variable is anxiety and the dependent variable is sleep quality. The research location is in the working area of UPTD Muara Kumpeh Health Center, starting from September 2022-April 2023. There were 106 samples using the Proportionate Stratified Random Sampling method. The data collection instruments used were the ZSAS (Zung-Self Anxiety Rate Scale) questionnaire and the PSQI (Pittsburgh Sleep Quality Index) questionnaire using the Kendall tau statistical test. There was a statistically significant relationship between anxiety and sleep quality of the elderly with a value of $p = 0.000$ ($p < 0.05$). The role of Puskesmas officers in providing health promotion such as providing motivation and encouragement, as well as teaching relaxation therapy is needed to overcome anxiety and improve the quality of sleep of the elderly.

Keyword: Anxiety, sleep quality, elderly.

Abstrak

Gangguan tidur pada lansia terus mengalami peningkatan. Sekitar 50% lansia mengeluh kesulitan tidur. Salah satu penyebabnya adalah ansietas. Memburuknya kondisi mental pada lansia merupakan akibat kurangnya waktu tidur yang paling terlihat. Untuk meningkatkan kualitas tidur lansia dapat dilakukan dengan mengontrol waktu tidur siang lansia, olahraga ringan, dan terapi relaksasi. Tujuan penelitian ini yaitu menganalisis hubungan ansietas dan kualitas tidur lanjut usia di wilayah kerja UPTD Puskesmas Muara Kumpeh. Variabel independen yaitu ansietas dan variabel dependen yaitu kualitas tidur. Lokasi penelitian di wilayah kerja UPTD Puskesmas Muara Kumpeh, dimulai dari September 2022-April 2023. Sampel berjumlah 106 dengan metode *Proportionate Stratified Random Sampling*. Instrumen pengambilan data yang digunakan adalah kuesioner ZSAS (*Zung-Self Anxiety Rate Scale*) dan kuesioner PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Index*) dengan menggunakan uji statistik *Kendall tau*. Adanya hubungan yang signifikan secara statistik antara ansietas dan kualitas tidur lansia dengan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$). Peranan petugas Puskesmas dalam memberikan promosi kesehatan seperti pemberian motivasi dan semangat, serta mengajarkan terapi relaksasi diperlukan untuk mengatasi ansietas dan meningkatkan kualitas tidur lansia.

Kata kunci: Ansietas, kualitas tidur, lansia.

PENDAHULUAN

Tahap terakhir dari perkembangan manusia adalah dewasa akhir, atau yang biasa disebut lansia. Perubahan kondisi fisik yang dialami oleh lansia khususnya sistem saraf dapat berpengaruh dalam pengaturan waktu tidur, yang mengakibatkan menurunnya kepekaan terhadap ritme sirkadian, serta gangguan dalam tidur akibat sistem sensorik yang terganggu (Perry, 2010). Adapun gangguan tidur yang banyak dikeluhkan oleh lansia meliputi sulit tidur, sulit untuk kembali melanjutkan tidur, dan terbangun saat tidur (Biahimo & Gobel, 2019).

Sekitar 50% lansia mengeluhkan sulit tertidur di malam hari. Diperkirakan angka gangguan tidur atau insomnia di dunia mencapai angka 13-47%, sedangkan pada lansia yang berumur 65 tahun ke atas mencapai 50-70%. Di Indonesia, pada lansia yang berusia 60 tahun ke atas yang mengalami insomnia mencapai angka 67% (Kemenkes RI, 2019). Survey data awal yang dilakukan peneliti pada bulan September 2022 pada 10 orang lansia di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Muara Kumpeh, 9 orang lansia memiliki masalah kesulitan tidur di malam hari.

Faktor-faktor yang dapat menyebabkan lansia mengalami gangguan tidur salah satunya adalah masalah psikologis (Nursalam et al., 2018). Masalah psikologis yang dapat membuat lansia mengalami gangguan tidur salah satunya adalah ansietas (Desy & Lukman, 2023). Ansietas adalah perasaan takut dan tidak nyaman terhadap sesuatu yang tidak jelas dan belum tentu akan terjadi (Stuart, 2016). Ansietas dapat disebabkan oleh berbagai faktor seperti perpisahan dengan pasangan,

masalah lingkungan hidup, masalah kesehatan fisik atau penyakit fisik, masalah keluarga, finansial yang kurang, serta kurangnya dukungan sosial (Maryam, 2018). Gejala ansietas pada individu antara lain takut, gelisah, berkeringat dingin, susah berkonsentrasi, jantung berdebar, mudah marah, mudah lelah, dan gangguan tidur (Eridani et al., 2018).

Ketika lansia mengalami ansietas, terjadi penurunan jumlah neurotransmitter GABA, membuat lansia sulit untuk menginisiasikan tidur akibat tidak cukupnya neurotransmitter sehingga siklus REM akan berkurang, akibatnya lansia akan cenderung sering terjaga di malam hari dan mempengaruhi kualitas tidurnya (Rahmasita et al., 2021). Dampak dari buruknya kualitas tidur seperti aktivitas sehari-hari menurun, perasaan lelah dan lemah, imunitas tubuh menurun, proses penyembuhan terhadap penyakit lambat, ketidakstabilan tanda-tanda vital, depresi, ansietas, susah berkonsentrasi, dan ketidakefektifan koping (Dewi, 2019).

Pelayanan kesehatan dituntut untuk memberikan pendidikan kesehatan dalam mengurangi kecemasan, seperti pemberian motivasi dan semangat hidup untuk membuat lansia bahagia, merasa tetap dihargai, dan tetap berguna (Wulandari & Mahadini, 2020). Selain itu pemberian terapi relaksasi dan distraksi pada lansia juga dapat dilakukan dalam mengurangi ansietas (Hildawati, 2020). Untuk meningkatkan kualitas tidur lansia caranya dapat dilakukan dengan mengontrol waktu tidur siang lansia, melakukan olahraga ringan seperti senam lansia, dan terapi-terapi relaksasi seperti relaksasi nafas dalam, relaksasi otot progresif, terapi

musik, terapi zikir, dan aromaterapi (Helena Patricia, 2020).

Tujuan penelitian ini untuk menganalisis hubungan ansietas dan kualitas tidur lansia di wilayah kerja UPTD Puskesmas Muara Kumpeh.

METODE

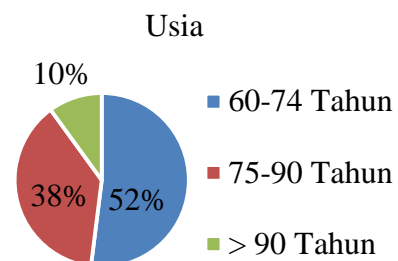
Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross-sectional* dengan desain deskriptif kuantitatif. Variabel independen yaitu ansietas dan variabel dependen yaitu kualitas tidur. Waktu penelitian dimulai dari September 2022-April 2023, di wilayah kerja UPTD Puskesmas Muara Kumpeh. Populasinya merupakan lansia yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Muara Kumpeh yang berusia 60 tahun ke atas dengan total 2.580 lansia. Sampel didapatkan dengan teknik *Proportionate Stratified Random Sampling*, yaitu peneliti memilih lansia secara acak dari data lansia yang didapatkan berdasarkan jumlah lansia yang diambil perdesa di wilayah kerja UPTD Puskesmas Muara Kumpeh dan populasi diambil dengan rumus *Slovin* didapatkan sampel 106 responden. Terdapat dua kriteria inklusi yaitu 1. lansia dengan kondisi sadar dan bisa berkomunikasi dengan baik. 2. lansia yang tidak mempunyai gangguan pendengaran.

Instrumen dalam penelitian ini berupa kuesioner ZSAS (*Zung-Self Anxiety Rate Scale*), diciptakan tahun 1971 oleh William WK. Zung. Kuesioner ini terbagi atas 15 pertanyaan mengenai peningkatan ansietas (*unfavourable*) dan 5 pertanyaan mengenai penurunan ansietas (*favourable*) dengan pilihan jawaban tidak pernah, kadang-kadang, sering, dan selalu. ZRAS terdiri atas empat hasil ukur yaitu skor 20-44

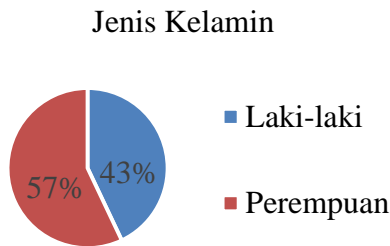
untuk ansietas dalam kategori normal, skor untuk ansietas ringan yaitu skor 45-59, skor untuk ansietas sedang yaitu 60-74, dan skor untuk ansietas berat yaitu 75-80. Instrumen kedua yaitu kuesioner PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Index*) pada tahun 1988 oleh Busse. Kuesioner PSQI terbagi menjadi 19 pertanyaan dengan pilihan jawaban: (tidak pernah, kurang dari seminggu, 1 atau 2 kali seminggu, 3 kali atau lebih seminggu), (tidak antusias, kecil, sedang, besar), (sangat baik, baik, kurang, sangat kurang). Skor minimal yaitu 0 dan skor maksimal yaitu 21. Interpretasi total skor keseluruhan PSQI diperoleh berdasarkan skor keseluruhan dari kuesioner, skor 5 untuk kualitas tidur baik dan skor >5 untuk kualitas tidur buruk.

Proses pengumpulan data dilakukan dengan cara memilih lansia secara acak dari data yang didapatkan berdasarkan jumlah lansia yang diambil perdesa. Peneliti mendatangi masing-masing rumah responden, apabila responden bersedia terlibat dalam penelitian, maka peneliti akan memberikan *Informed Consent* dan menjelaskan setiap point pertanyaan dan pernyataan pada kuesioner guna memudahkan responden ketika menjawab pertanyaan. Uji statistik dalam penelitian ini digunakan uji *Kendall tau* dalam melakukan analisa data.

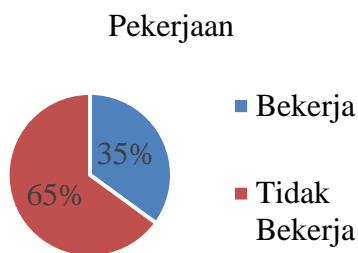
HASIL



Gambar 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia (n=106)



Gambar 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin (n=106)



Gambar 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan (n=106)

Gambar 1,2,3 menunjukkan mayoritas responden berusia 60-74 tahun yang berjumlah 55 (51.9%) responden, jenis kelamin terbanyak yaitu perempuan dengan jumlah 60 (56,6%) responden, dan sebagian besar tidak bekerja lagi yaitu berjumlah 69 (65,1%) responden.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Kejadian Ansietas dan Kualitas Tidur Lansia di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Muara Kumpeh (n=106)

Variabel	f	%
Kategori Ansietas		
Normal	37	34,9
Ansietas ringan	25	23,6
Ansietas sedang	32	30,2
Ansietas berat	12	11,3
Total	106	100%
Kategori Kualitas Tidur		
Kualitas tidur baik	44	41,5
Kualitas tidur buruk	62	58,5
Total	106	100%

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa lansia yang mengalami ansietas sedang berjumlah 32 responden (30,2%), ansietas berat berjumlah 12 responden (11,3%), dan responden dengan kualitas tidur buruk berjumlah 62 (58,5%).

Tabel 2 Hubungan Ansietas Dengan Kualitas Tidur Lansia di UPTD Puskesmas Muara Kumpeh (n=106)

Tingkat Ansietas	Kualitas Tidur				Total		r	p value
	Baik		Buruk		n	%		
Normal	32	86,5	5	13,5	37	100	0,639	0,000
Ringan	9	36,0	16	64,0	25	100		
Sedang	3	9,4	29	90,6	32	100		
Berat	0	0,0	12	100,0	12	100		
Total	44	41,5	62	58,5	106	100		

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 2, dari hasil uji kolerasi kendall tau didapatkan nilai signifikansi (p) adalah 0,000 dan nilai kolerasi koefisien sebesar 0,639 yang bermakna terdapat tingkat hubungan yang kuat dengan arah positif antara ansietas dengan kualitas tidur lansia, apabila semakin tinggi tingkat ansietas maka semakin tinggi pula buruknya kualitas tidur pada lansia.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Dari hasil penelitian didapatkan mayoritas responden berusia 60-74 tahun berjumlah 55 (51.9%) yang disebut elderly (lanjut usia). Lanjut usia merupakan individu yang sudah mencapai usia 60 tahun atau lebih dan disebut juga sebagai kelompok usia yang telah memasuki fase akhir kehidupan (Qasim, 2021). Hasil tersebut sejalan dengan hasil penelitian pada lansia dimana hampir seluruhnya yaitu 36 (90,0%) berusia 60-74 tahun (Surti, Erlisa Candrawati, 2017) .

Jenis kelamin yang paling banyak berdasarkan hasil penelitian yaitu perempuan berjumlah 60 (56,6%) responden. Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa total responden berjenis kelamin perempuan lebih banyak dari laki-laki yaitu 62 lanjut usia atau 57,9% (Sulkarnaen, Edi Sampurno, 2022). Hal tersebut disebabkan perempuan memiliki usia harapan hidup tinggi daripada laki-laki. Selain itu, hormonal juga berpengaruh, dimana hormon estrogen akan berperan sebagai pelindung pada perempuan lanjut usia produktif, sehingga membuat angka harapan hidup perempuan menjadi lebih tinggi. Sedangkan jumlah hormon estrogen sangat sedikit pada laki-laki, ditambah laki-laki memiliki beban kerja fisik yang lebih berat, makan makanan yang tidak bergizi seimbang, dan memiliki kebiasaan merokok (Anggraeni et al., 2022).

Dari penelitian yang dilakukan, didapatkan sebagian besar responden tidak bekerja lagi yaitu berjumlah 69 (65,1%). Alasannya akibat kondisi tubuh lansia yang sudah tidak lagi kuat untuk melakukan pekerjaan berat (Andini et al., 2013). Penelitian serupa juga didapatkan bahwa dari 61 responden terdapat 48 (78,7%) lansia yang tidak berkerja. Lansia yang sudah tidak bekerja lagi disebabkan karena perubahan fisik dimana tubuh yang mulai melemah dan penyakit yang diderita sehingga akan berpengaruh terhadap penyelesaian pekerjaan yang membutuhkan tenaga yang besar (Setiawati & Ismahmudi, 2020).

2. Gambaran Ansietas Lansia di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Muara Kumpeh

Hasil penelitian didapatkan lansia mengalami ansietas sedang berjumlah 32 responden. Pada ansietas sedang, lapang persepsi lansia akan menyempit dan lansia akan lebih fokus terhadap pikirannya, namun apabila diarahkan, lansia tetap mau mengikuti perintah (Stuart, 2016). Terganggunya kondisi kesehatan dianggap oleh lansia dapat mengancam dan membahayakan kehidupannya. Dari hasil wawancara dengan responden, masalah kesehatan yang paling banyak dikeluhkan lansia dengan ansietas sedang adalah penyakit kronis yang meliputi hipertensi, kolesterol tinggi, diabetes, dan radang sendi.

Pada item pernyataan negatif nomor 8 yaitu Saya merasa tubuh saya lemah dan mudah lelah, sebanyak 32 responden (30,2%) menjawab “selalu”. Responden yang mengalami ansietas sedang mengatakan akibat menurunnya kondisi fisik seperti tubuh yang mulai melemah sehingga mudah lelah saat melakukan aktivitas, pengelihatannya menurun, pendengaran menurun, kulit yang mulai keriput, serta akibat finansial yang kurang.

Penelitian sebelumnya (Khasanah & Khairani, 2018) juga selaras dengan hasil penelitian, dimana menyatakan pada lansia dengan penyakit kronis mengalami ansietas dengan tingkatan ansietas sedang, hal tersebut disebabkan mayoritas lansia merasa tidak terlalu terbebani karena hanya menderita satu jenis penyakit kronis saja. Penelitian pendukung yang sejalan (Artama, 2022) dengan penelitian ini juga menyatakan bahwa faktor yang menyebabkan tingginya angka ansietas sedang adalah beban yang dihadapi lansia dan stressor yang menyebabkan ansietas yaitu penyakit fisik dan kronis yang

dihadapi lansia, salah satunya hipertensi. Ansietas dapat menyebabkan stress sehingga akan mempercepat kemampuan jantung dalam memompa darah, kelainan pada ritme jantung, dan meningkatnya tekanan darah.

Dari hasil penelitian juga menunjukkan paling sedikit lansia mengalami ansietas berat yaitu 12 responden. Lansia dengan ansietas berat tidak mampu berfikir realistis, lapangan persepsi semakin menyempit, mengabaikan hal-hal lain, dan merasa terancam (Stuart, 2016). Berdasarkan hasil kuesioner, pada item pernyataan negatif nomor 1 yaitu Saya merasa lebih gelisah atau gugup dan cemas dari biasanya, 12 responden dengan ansietas berat menjawab “selalu”. Selain itu pada item pernyataan negatif nomor 2 yaitu Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas, 12 responden dengan ansietas berat menjawab “selalu”.

Hasil data primer yang didapatkan dari responden yang mengalami ansietas berat karena perubahan kesehatan akibat penyakit terminal yang diderita oleh lansia seperti penyakit jantung, stroke, dan kanker. Selain itu, terdapat responden yang mengalami ansietas berat akibat perpisahan dengan orang yang dicintai dan tinggal sendirian. Dari penyakit-penyakit yang diderita dan permasalahan yang dihadapi oleh responden membuatnya merasa sangat cemas, gelisah, takut, stres dan terus-menerus memikirkan mengenai penyakitnya. Dari penelitian terdahulu (Setyowati et al., 2022) juga didapatkan 10,5% lansia yang mengalami ansietas berat akibat penyakit berat yang dideita dan masalah yang sedang dihadapi. Teori dari *Geriatric Mental Health Foundation* menjelaskan bahwa perubahan yang terjadi

akibat proses penuaan seperti penurunan kemampuan daya ingat, penurunan kesehatan, kehilangan, dan stress, dapat menyebabkan gangguan ansietas berat (*Geriatric Mental Health Foundation*, 2022).

3. Gambaran Kualitas Tidur Lansia di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Muara Kumpeh

Hasil penelitian diperoleh sebagian besar 62 (58,5%) responden memiliki kualitas tidur buruk. Saat individu memasuki usia lansia waktu tidur akan menurun signifikan. Pada lansia akan mengalami proses degenerasi, proses tersebut akan menyebabkan berkurangnya waktu tidur. Akibatnya muncul berbagai keluhan tidur seperti tiba-tiba terbangun saat tidur, kesulitan memulai tidur, terbangun karena buang air, dan kesulitan dalam melanjutkan tidurnya kembali. Sehingga tidak tercapai kualitas tidur yang adekuat (Nugroho, 2012).

Proses penuaan pada lansia mengakibatkan siklus tidur mengalami perubahan yaitu fase NREM 3 dan 4 akibat fungsi neurotransmitter yang menurun dalam mendistribusikan norepinefrin. Akibatnya siklus tidur akan berubah pada fase NREM 3 dan 4. Hal tersebut sejalan dengan penelitian (Jemi Rahmani A, Setiawan, 2020) didapatkan sebanyak 66% lansia yang memiliki kualitas tidur buruk yang berada pada rentang usia 60-74 tahun. Penelitian pendukung lain (Tomi Jepisa, 2022) juga didapatkan bahwa lansia yang memiliki kualitas tidur yang buruk berusia berkisar 60 tahun ke atas.

Berdasarkan penelitian lansia yang mempunyai kualitas tidur buruk mengeluh

sulit untuk memulai tidur, dari item pertanyaan nomor 2 pada kuesioner PSQI yaitu Berapa lama anda biasanya baru bisa tertidur tiap malam, sebanyak 80 responden (75,5%) menjawab butuh waktu sekitar 30 menit bahkan ada yang membutuhkan waktu berjam-jam untuk bisa tertidur pada malam hari. Hasil penelitian terdahulu (Delviana et al., 2021) juga didapatkan sebanyak 18 responden (90%) menyebutkan pada malam harinya mengalami kesulitan dalam memulai tidurnya. Menurut *National Sleep Foundation* (NSF), normalnya individu akan tertidur sekitar 10-20 menit ketika merebahkan diri. Namun bila lebih dari waktu tersebut bisa jadi memiliki gangguan tidur. Pada saat memasuki usia lansia, individu akan kesulitan untuk tertidur yang menyebabkan kualitas tidur akan mengalami penurunan (*National Sleep Foundation Napping : Benefits and Tips*, 2023).

Selain itu berdasarkan hasil wawancara, responden juga merasa gelisah, cemas dan stres akibat perubahan kesehatan, penyakit yang diderita, kematian orang yang dicintai, memikirkan anak dan keluarga yang tinggal berjauhan, serta finansial kurang yang menyebabkan lansia kesulitan dalam tidurnya. Hasil ini selaras dengan hasil penelitian (Hindriyastuti & Zuliana, 2018) yang menyatakan sebanyak 34 (89,5%) lansia memiliki kualitas tidur buruk akibat dari stres. Stres akan mempengaruhi kualitas tidur, karena pada saat stres aliran darah meningkat, jantung akan bedegup kencang, dan adrenalin meningkat, akibatnya akan mengganggu kemampuan untuk dapat tidur, dimana individu akan terus terjaga dan mengalami kecemasan (Biahimo & Gobel, 2019).

Waktu tidur yang dibutuhkan lansia normalnya 6-7 jam perhari untuk memperoleh kepuasan tidur. Sedangkan dari hasil penelitian didapatkan sebanyak 62 responden (58,5%) mengatakan lama tidur di malam harinya <5 jam, artinya responden tidak mendapatkan cukup waktu tidur. Berdasarkan penelitian sebelumnya (Cici Haryati et al., 2022) didapatkan hasil yang menyatakan kualitas tidur buruk dapat dilihat dari durasi tidur lansia yang <6 jam sebanyak 11 orang (36,6%) yang didominasi oleh responden dengan kategori usia 75-90 tahun (lanjut usia tua). Seiring usia bertambah, maka akan mempengaruhi waktu tidur. Jam tidur efektif akan semakin berkurang setelah individu memasuki masa tua, sehingga bermacam keluhan tidur akan muncul dan tidak tercapainya kualitas tidur yang adekuat (Kozier, Barbara, 2010).

4. Hubungan Ansietas dengan Kualitas Tidur Lansia di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Muara Kumpeh

Hasil uji statistik didapatkan adanya hubungan antara ansietas dengan kualitas tidur lansia di wilayah kerja UPTD Puskesmas Muara Kumpeh. Berdasarkan data primer yang didapatkan pada lansia yang mengalami ansietas sedang akibat perubahan kondisi kesehatan, penurunan kondisi fisik, dan kesulitan ekonomi. Pada lansia yang mengalami ansietas berat diakibatkan oleh penyakit terminal yang diderita oleh lansia, serta perpisahan dengan pasangan dan orang yang dicintai. Dari semua permasalahan dan beban hidup yang dihadapi oleh lansia membuatnya stres dan terus menerus memikirkannya, sehingga lansia akan terus terjaga dan kesulitan untuk tertidur pada malam

harinya yang kemudian akan mempengaruhi kualitas tidurnya.

Stres dapat mempengaruhi kualitas tidur pada lansia. Adrenalin dalam tubuh akan meningkat pada saat lansia stres. Selain itu organ dalam tubuh yaitu jantung akan berdegup kencang menyebabkan aliran darah meningkat sehingga lansia akan terus terjaga yang mengakibatkan menurunnya kemampuan untuk dapat tertidur. Pada saat memasuki usia lansia berbagai perubahan terjadi meliputi perubahan fisik, kognitif, perubahan mental, perubahan psikososial, dan spiritual (Raditya Kurniawan Djoar, 2021). Kemampuan adaptasi yang kurang dalam menghadapi perubahan-perubahan tersebut dapat menyebabkan permasalahan mental pada lansia, salah satunya ansietas.

Pada lansia, ansietas dapat disebabkan oleh berbagai faktor seperti masalah kesehatan fisik atau penyakit fisik, perpisahan dengan pasangan, masalah lingkungan hidup, masalah keluarga, finansial yang kurang, serta kurangnya dukungan sosial (Maryam, 2018). Dari faktor-faktor tersebut membuat lansia stres dan terus-menerus memikirkannya yang akhirnya kesulitan tidur pada malam hari sehingga berpengaruh terhadap kualitas tidur.

Secara fisiologis ansietas terjadi karena adanya stimulasi dari sistem saraf simpatis sehingga neuron noradrenergik pada saat individu merasa cemas mengalami peningkatan, akibatnya siklus REM akan berkurang karena kesulitan diinhibisi dan semakin aktifnya neuron noradrenergik yang kemudian menyebabkan lansia pada malam harinya akan lebih sering terjaga dan kualitas tidurnya akan memburuk. Selain itu, tubuh juga mengalami kesulitan dalam menginisiasi tidur akibat

berkurangnya kadar neurotransmitter dalam menginhibisi *ascending arousal system* sebagai akibat dari kadar neurotransmitter GABA yang menurun pada saat individu mengalami ansietas (Mehta et al., 2017).

Dari penelitian sebelumnya (Risa Putri Fauzika, Cice Tresnawati, 2023) juga didapati nilai *v-value* 0,000 yang bermakna terdapat hubungan yang signifikan antara ansietas dengan kualitas tidur lansia di Puskesmas Baregbeg Kabupaten Ciamis dengan nilai *v-value* 0,000. Penelitian pendukung selanjutnya (Nirwana Latif, Susilaningih, 2020) juga didapati adanya hubungan yang signifikan dimana didapatkan nilai *p-value* 0,000 dan nilai *r* 0,819 antara tingkat ansietas dan kualitas tidur pada lansia yang bermakna sangat kuat. Hasil penelitian lain yang sejalan (Chilyatiz Zahroh, Azizatul Masnia, Ima Nadatien, 2021) juga menyatakan terdapat hubungan ansietas dengan kualitas tidur lansia, setengah (50%) dari responden penelitian mengalami ansietas dan 47,5% responden terganggu kualitas tidurnya dengan nilai *p value* 0,002.

Dalam penelitian ini terdapat beberapa keterbatasan yaitu saat berkomunikasi dengan responden, peneliti harus dengan suara yang lantang dan bahasa yang mudah dimengerti lansia. Selain itu jurnal-jurnal yang membahas tentang ansietas sangat banyak ditemukan, tapi hanya beberapa jurnal yang variabelnya spesifik terhadap ansietas dengan kualitas tidur.

KESIMPULAN

Terdapat hubungan yang signifikan antara ansietas dengan kualitas tidur lansia di

wilayah kerja UPTD Puskesmas Muara Kumpeh.

Bagi UPTD Puskesmas Muara Kumpeh, hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dan bahan evaluasi bagi puskesmas tentang bagaimana gambaran kualitas tidur lansia yang mengalami ansietas, oleh karena itu perlunya peranan dari petugas puskesmas dalam memberikan pendidikan kesehatan untuk mengatasi kecemasan dan meningkatkan kualitas tidur lansia. Bagi institusi pendidikan, hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan referensi untuk menambah pengetahuan dan memperkaya kajian mengenai ansietas dan kualitas tidur lansia. Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan dan acuan bagi peneliti lain yang ingin melakukan penelitian serupa. Peneliti berikutnya juga dapat menambahkan variabel lain yang dapat berpengaruh pada kualitas tidur lansia seperti lingkungan, gaya hidup, faktor gizi, atau faktor-faktor lain yang berpengaruh terhadap kualitas tidur

DAFTAR PUSTAKA

- Andini, N. K., & Susilawati, M. (2013). Faktor-faktor yang memengaruhi penduduk lanjut usia masih bekerja. *Piramida*, 9(1), 44–49.
- Anggraeni, D. E., & Siska, N. (2022). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup lansia di Puskesmas Babakan Sari. *Jurnal Keperawatan BSI*, 10(1), 146–154.
- Artama, S. (2022). Tingkat kecemasan lansia penderita hipertensi di Panti Sosial Tresna Werdha Gau Mabaji Gowa Sulawesi Selatan. 1(2), 98–104. <https://doi.org/10.31965/knj.v1i2.1038>
- Biahimo, N. U. I., & Gobel, I. A. (2019). Faktor yang mempengaruhi gangguan tidur (insomnia) pada lansia di Desa Kaidundu Kecamatan Bulawa Kabupaten Bone Bolango. *Jurnal Zaitun*, 916–924.
- Chilyatiz, Z., Azizatul, M., & Ima, N. P. M. P. W. (2021). Anxiety related to elderly sleep quality. *nurse and holistic care*, 1(1), 32–38. <https://doi.org/10.33086/nhc.v1i1.2074>
- Cici Haryati, M., Kusumaningsih, I., & Supardi, S. (2022). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas tidur lansia di RW 03 Kelurahan Kebon Manggis Jakarta. *Jurnal Keperawatan Malang*, 7(2), 76–93.
- Delviana, C., Situmeang, B., Veronika, A., Siallagan, E. A., Tinggi, S., Kesehatan, I., Elisabeth, S., & Bunga, J. (2021). Gambaran pengetahuan lansia tentang insomnia di Panti Yayasan Pemenang Jiwa Simpang Selayang Kecamatan Medan Tuntungan Kota Medan Tahun 2021. *In Journal of Healthcare Technology and Medicine* (Vol. 7, Issue 2).
- Demur, D. R. D. N. (2018). Hubungan kualitas tidur dengan tingkat kecemasan pada pasien terpasang infus di Ruang Rawat Inap Interne RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi. *Perintis's Health Journal*, 5(2), 150–155. <https://doi.org/10.33653/jkp.v5i2.141>
- Desy, J., & Lukman, N. E. P. (2023). Hubungan kecemasan dengan insomnia pada pralansia dan lansia hipertensi di posyandu lansia Desa Tengkapak Kabupaten Bulungan. *Aspiration of Health Journal*, 01(02), 240–251. <https://doi.org/https://doi.org/10.55681/ahj.v1i2.104>
- Dewi, S. P. (2019). Hubungan tingkat kecemasan dengan pola tidur pasien kanker payudara yang melakukan kemoterapi di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2019.
- Eridani, D., Aditya, M., Rifki, M., & Rizal, R. (2018). Sistem pakar pendiagnosis gangguan kecemasan menggunakan metode forward chaining berbasis

- android. *Edu Komputika Journal*, 5(1), 62–78.
- Geriatric Mental Health Foundation. (2022). Anxiety and older adults: overcoming worry and fear.
- Helena Patricia, E. A. (2020). Peningkatan kualitas tidur lansia. *Jurnal Abdimas Saintika*, 2(2), 25–29.
- Hildawati. (2020). Problematika gangguan kecemasan pada lanjut usia di lingkungan sosial. *Jurnal Studi Ilmu Pengetahuan Sosial*, 5(3), 248–253.
- Hindriyastuti, S., & Zuliana, I. (2018). Hubungan tingkat stres dengan kualitas tidur lansia di RW 1 Desa Sambung Kabupaten Kudus. *JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat)*, 6(1), 91–102. <https://doi.org/10.31596/jkm.v6i1.244>
- Jemi Rahmani A, Setiawan, U. R. (2020). Gambaran kualitas tidur lansia di satuan pelayanan rehabilitasi sosial lanjut usia Kabupaten Garut. *Jurnal Keperawatan BSI*, VIII(1), 143–153.
- Kemendes RI. (2019). *Indonesia memasuki periode aging population*.
- Kementrian Kesehatan RI. (2022). Lansia berdaya, bangsa sejahtera.
- Khasanah, U., & Khairani. (2018). Tingkat kecemasan pada lansia yang mengalami penyakit kronis di Banda Aceh. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 1(1), 1–8.
- Kozier, Barbara, D. (2010). Buku Ajar fundamental keperawatan: konsep, proses, dan praktik, Edisi 7, Volume 1. EGC.
- Manurung, S. S., Ritonga, I. L., & Damanik, H. (2020). Keperawatan gerontik. CV Budi Utama
- Maryam, S. (2018). Mengenal usia lanjut dan perawatannya. Salemba Medika.
- Mehta, R., Singh, A., & Mallick, B. N. (2017). Disciplined sleep for healthy living: role of noradrenaline. *World Journal of Neurology*, 7(1), 6. <https://doi.org/10.5316/wjn.v7.i1.6>
- Mujiadi, S. R. (2022). Buku ajar keperawatan gerontik. In E. D. Kartiningrum (Ed.), hal. 125-1. (1st ed.). STIKES Majapahit Mojokerto
- National Sleep Foundation Napping : Benefits and tips. (2023).
- Nirwana, L., & Susilaningsih, R. M. (2020). Hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada lansia yang mengalami insomnia. *Professional Health Journal*, 2(1), 1–8.
- Nugroho. (2012). Keperawatan gerontik. EGC.
- Nursalam, N., & Bushy, A. (2018). Development of an empowerment model for burnout syndrome and quality of nursing work life in Indonesia. *International Journal of Nursing Sciences*, 5(4), 390–395. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2018.05.001>
- Perry, P. (2010). Buku ajar fundamental keperawatan. Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Qasim, M. (2021). Keperawatan gerontik (M. Qasim (ed.)). Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- Raditya Kurniawan Djoar, A. P. M. A. (2021). Geriatri 2 (P. Asadini, Ed.). Syiah Kuala University Press.
- Rahmasita, S. A., Mahardika, A., & Jumsa, M. R. (2021). Pengaruh tingkat kecemasan terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester iii di Puskesmas Tanjung Karang Mataram. *Smart Society Empowerment Journal*, 1(3), 81. <https://doi.org/10.20961/ssej.v1i3.56071>
- Risa. P. F., & Cice. T. R. R. E. (2023). Tingkat kecemasan dapat mempengaruhi kualitas tidur pada lansia. *Bandung Conference Series: Medical Science*, 3(1).
- Setiawati, T. I., & Ismahmudi, R. (2020). Hubungan pekerjaan dan pendidikan

dengan tingkat depresi pada lansia di posyandu lansia wilayah Kerja Puskesmas Wonorejo Samarinda. *Borneo Student Research (BSR)*, 1(3), 1474–1478.

Setyowati, S., Sigit Purnomo, P., Rahayu, B. A., Amry, R. Y., Program, S., Keperawatan, S., Tinggi, I., Kesehatan, S., Global, Y., & Masyarakat, S. (2022). Pengaruh teknik releasing terhadap kecemasan pada lansia (Vol. 10, Issue 5).

Sulkarnaen, & Edi Sampurno, W. R. (2022). Hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada lansia dm tipe ii di Puskesmas Kasihan II Bantul Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 3(3), 14.

Surti, Erlisa Candrawati, W. (2017). Hubungan antara karakteristik lanjut usia dengan pemenuhan kebutuhan aktivitas fisik lansia di Kelurahan Tlogomas Kota Malang. 2(3), 103–111.

Stuart, G. W. (2016). Prinsip dan praktik keperawatan kesehatan jiwa. Elsevier.

Tomi Jepisa, L. W. (2022). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas tidur lansia yang tinggal di PSTW Sabai Nan Aluih Sicincin di masa pandemi covid-19. *Jurnal Keperawatan Mandira Cendikia*, 1(1), 159–166.

Wulandari, M., & Mahadini, C. (2020). Kiat mengatasi kecemasan lansia di rumah asuh anak dan lansia Griya Asih. *Journal of Community Engagement and Employment*, 02(01), 45–49.

HALAMAN INI SENGAJA DI KOSONGKAN