

**HUBUNGAN DEPRESI DAN ANSIETAS DENGAN KEJADIAN
INSOMNIA PADA LANJUT USIA DI POSYANDU LANSIA DESA
LANDUNGSARI KECAMATAN DAU
KABUPATEN MALANG**

SKRIPSI



**OLEH
NORINCE LIS KETTE
NIM 2014610106**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS TRIBHUWANA TUNGGADDEWI MALANG
2018**

Ringkasan

Proses dimana proses perkembangan terhenti dan tidak akan bertumbuh lagi dan kondisi fisik mulai mundur adalah usia lanjut atau lansia. Sasaran pengamatan ini agar mengetahui hubungan depresi dan ansietas dengan kejadian insomnia pada lanjut usia di posyandu lansia desa landungsari kecamatan dau kabupaten Malang. di dalam pengamatan ini digunakan pendekatan crosssectional dan desainnya adalah analitik observasional. 130 populasi dan kriteria dalam penelitian ini menggunakan inklusi dan eklusi dengan banyak sampel 98 responden. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner . dengan uji stastistik nya adalah *Chi Square* dan *Fisher Exact* menggunakan aplikasi spss. Dan setelah itu didapatkan hasil membuktikan bahwa lansia yang mengalami tingkat depresi dengan kejadian insomnia ada hubungan sesuai dengan uji *Chi Square* menunjukkan signifikan(Sig.) = 0,003($p \text{ value} \leq 0,05$) dengan demikian ada hubungan tingkat depresi dengan kejadian insomnia pada lanjut usia di posyandu lansia desa landungsari kecamatan dau kabupaten Malang. Sedangkan Hasil penelitian membuktikan bahwa lansia yang mengalami tingkat ansietas dengan kejadian insomnia tidak ada hubungan dengan hasil uji *Fisher Exact* menunjukkan signifikan(Sig.) = 0,004($p \text{ value} \leq 0,05$) dengan demikian tidak ada hubungan tingkat ansietas dengan kejadian insomnia pada lanjut usia di posyandu lansia desa landungsari kecamatan dau kabupaten Malang

Kata kunci: depresi; ansietas; insomnia; lanjut usia

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Adiyati, 2010 mengatakan bahwa semakin bertambah usia dari manusia maka semakin banyak pula penduduk lansia di bumi dan peningkatan pembangunan dalam segala bidang sangat berkontribusi terhadap penduduk dunia. sesuai dengan ps 19 undang undang n 23 tahun 1992 mengatakan bahwa lansia ditandai dengan usia hidup yang semakin bertambah dan dalam hal ini perlu ada pemeliharaan kesehatan agar di dalam mencapai masa tua yang sehat prduktif dan bahagia (Maryam dkk, 2008).

Menurut Azizah, 2011 mengatakan bahwa proses dimana seorang manusia sia mengalami terhentinya tahap perkembangan dan mengalami terbelakangnya fisik dan mengalami masa tua hingga masa hidup seorang individu yang terakhir dan biasa terjadi pada umur 50 keatas adalah usia lanjut.

Pada tahun 2000 masyarakat di republic Indonesia lebih dari 7 persen artinya indonesia masuk dalam kelompok struktur tua (*ageing population*). Cerminan dari tinggi rata2 usia tua adal struktur ageing population (UHH). tertingginya Usia Harapan Hidup merupakan berhasilnya tercapainya pembangunan nasional di sektor kesehatan sesuai dengan data dari kementerian kesehatan jumlah usia lanjut di indonesia pada tahun 2012 dengan jumlah 18.584.905 dengan jumlah lanjut usia yang berjenis kelamin perempuan 10.046.073 orang (54 persen) selanjutnya usia lanjut yang jenis kelamin lelaki 8.538.832 orang 46 persen kementerian kesehatan RI pada tahun 2014. Pada tahun 2010, persentase jumlah lansia di beberapa kota besar jumlah rata2 usia lanjut yaitu Daerah Istimewa Yogyakarta sebanyak 12,48 persen , Jatim sebesar 9,36 persen dan

jabar yaitu 9,26% penelitian hermawati 2015. Kota malang mendapat urutan ke 12 lansia terbanyak sesuai data dari dinas kesehatan pada tahun 2012.

Menurut Maryam DKK 2018 Meningkatnya lansia di sertai dengan meningkatnya resiko penyakit seperti kecemasan. Dan bertambahnya usia maka semakin terbelakang fungsi tubuh dari usia lanjut tersebut dan mengalami penurunan .Jika hal tersebut dibiarkan maka dapat menyebabkan problem kesehatan yang membahayakan terhadap pihak lansia tersebut seperti cemas,demensia depresi dan lain lain.

Menurut bandidayah 2009 Salah satu gangguan pada lansia adalah gangguan tidur atau disebut insom . dan sebanyak 20-50 persen orang dewasa mengalami insomnia dandan sekitar 17 persen alami insomnia yang sangat serius. Sekitar 67 persen lanjut usia insomnia serang 50 persen orang yang berumur 65 tahun dan kebanyakan tinggal di rumah dan sekitar 66 persen tinggal di fasilitas jangka Panjang . lansia mengalami penurunan aktivitas tidurnya pada malam 70 persen - 80 persen kalau dibanding usia muda. Sesuai dengan persentase orang yang memiliki insomnia kebanyakan dialami oleh orang yang tua dan pada usia 60 tahun (Adiyati, 2010). Jika lansia yang mengalami insomnia tidak tertangani maka dapat menyebabkan masalah yang yang serius salah satunya yaitu depresi.

Orang yang mengalami sedih yang sering pesimis dan sering marah adalah orang yang mengalami depresi. Salah satu penyebab dari insomnia atau gangguan tidur adalah depresi dan bisa membahayakan terhadap mental (Azizah, 2011).

Lanjtu usia parvelensi depresinya sekitar 10- 15% (Stanley dan Beare, 2007). Ebersole dkk, 2005 mengatakan bahwa banyak usia lanjut yang melakukan perawatan itu sekitar 25 persen dan mengalami penyakit kronis . sesuai data laporan dari RISKESDAS di prov jatim secara umum gangguan mental emosional sebanyak 12,3 persen hampir mirip dengan angka nasional yaitu 12,39

persen departemen kesehatan RI 2008. Masalah mental yang sering terjadi yaitu depresi dan kebanyakan ditemui oleh lansia (Evy, 2008). Salah satu persoalan yang sering dihadapi lansia yaitu ansietas.

Sesuatu yang sering terjadi di dalam kehidupan sehari-hari kekhawatiran dan sering gelisah dan mengalami ketakutan yang berlebihan dan keluhan lainnya seperti fisik terganggu yaitu kecemasan dan kebanyakan dialami oleh lansia dan kalau apabila tidak cepat diatasi maka terganggu pola tidur pada lansia tersebut (Gunarsa, 2012 dalam Rosmawati, 2009).

Studi pendahuluan yang dilakukan di wilayah Posyandu Lansia Desa Landungsari Kabupaten Malang pada tanggal 10 Januari 2018 didapatkan data yaitu dari 10 orang lansia yang diwawancarai 3 orang lansia mengatakan sering merasa cemas bila memikirkan masa tuanya, 5 orang lansia mengatakan kesulitan tidur baik karena merasa cemas dengan keadaannya serta 2 orang lansia mengatakan mengalami depresi karena kurang diperhatikan oleh anak-anaknya yang sibuk bekerja. Sesuai dengan data di atas maka peneliti tertarik mengambil judul “Hubungan Depresi dan Ansietas dengan kejadian Insomnia pada Lanjut Usia di Wilayah Posyandu Lansia Desa Landungsari Kecamatan Dau Kabupaten Malang”

1.2 Rumusan Masalah

Sesuai dengan pendahuluan di atas maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah apakah ada hubungan depresi dan ansietas dengan kejadian insomnia pada lanjut usia di posyandu lansia Desa Landungsari Kecamatan Dau Kabupaten Malang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Identifikasi hubungan depresi dan ansietas dan kejadian insomnia pada lanjut usia di Posyandu Lansia Desa Landungsari Kecamatan Dau Kabupaten Malang

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Identifikasi tingkat depresi terhadap lanjut usia di posyandu lansia Desa Landungsari Kecamatan Dau Kabupaten Malang.
- b. Identifikasi tingkat ansietas pada lanjut usia di posyandu lansia Desa Landungsari Kecamatan Dau Kabupaten Malang
- c. Mengidentifikasi kejadian insomnia pada lanjut usia di posyandu lansia Desa Landungsari Kecamatan Dau Kabupaten Malang
- d. Analisis hubungan tingkat depresi dan tingkat ansietas dengan kejadian insomnia pada lanjut usia di posyandu lansia Desa Landungsari Kecamatan Dau Kabupaten Malang

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

- a. Bagi Pelayan Kesehatan

Secara akademisi dapat menjadi referensi dalam pengkajian ilmu kesehatan dalam melakukan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang ada di wilayah posyandu landing sari malang

- b. Bagi Pendidikan

Bagi Pendidikan dapat digunakam hasil penelitian ini untuk menambah mengambangkan literatur pada keperawatan gerontic .

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Lanjut Usia

Agar menambah wawasan pada lansia tentang depresi dan insomnia .

- b. Bagi Peneliti

Menambah wawasan tentang hubungan depresi dan ansietas dengan insomnia pada lanjut usia di Posyandu lansia di Desa Landungsari Kecamatan Dau Kabupaten Malang.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dalam pengamatan ini dipergunakan sebagai pedoman untuk peneliti selanjutnya yang berhubungan dengan insomnia dari aspek fisik biologis dan lain-lain.

DAFTAR PUSTAKA

Adiyati Seri. 2010. *pengaruh aromaterapi terhadap insomnia pada lansia*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

- Azizah.L.M.2011.Keperawatan Lanjut Usia. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Bungin, Burhan. 2010. *Metode Penelitian Sosial Format Kuantitatif dan Kualitatif*. PT. Airlangga, Surabaya.
- Buysse DJ., dkk. 1989, “*The pittsburgh Sleep Quality Index: A new instrument for psychiatric practice and reserch*”. *Psychiatry Res.*, 28, Page 193-213.
- Dadang Hawari. 2006. *Manajemen Stres, Cemas dan Depresi*. Jakarta: Gaya Baru
- Dinkes Jatim. 2012. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2012*. Surabaya Dinas Kesehatan Jawa Timur.
- Feist J, Feist GJ. 2009 . *Teori kepribadian*. ed 7. Jakarta: Salemba Humanika,
- Gail W. Stuart. (2006). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Alih Bahasa: Ramona P. Kapoh & Egi Komara Yudha.Jakarta: EGC
- Gunarsa. (2012). *Psikologi Perawatan*. Jakarta: Gunung Mulia
- Hamilton, M. 1959. *The Assesment of Anxiety States by Rating*. *British Journal of Medical Psychology*. 32.50-55.
- Hawari D. 2007, *Manajemen Stres, cemas dan depresi*. Jakarta : Balai Penerbit Fakultas Kedokteran UI.
- Hermawati, Istiana Dr., M.Sos. 2015. *Kajian tentang Kota Ramah Lanjut Usia*. Yogyakarta: Badan Pendidikan dan Penelitian Kesejahteraan Sosial Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesejahteraan Sosial (B2P3KS).
- Hidayat, A. 2009. *Metode Penelitian keperawatan dan Teknik Analisis Data*. PT. Salemba Medika, Jakarta.
- Irawan, H. (2013). Gangguan Depresi pada Lanjut Usia. *CDK-210/vol 40 no.11,th 2013*.
- Jeffrey S. Nevid., dkk. (2005). *Psikologi Abnormal. Edisi Kelima*. Jilid I. Jakarta: Erlangga.
- Joewana, S. 2006. *Psikopatologi Insomnia*. *Cermin dunia kedokteran* Vol.9 No.53 Hal.22. Jakarta
- Kaplan, H.I. Sadcosk, B.I. and Grebb, J.A. 2010. *Sinopsis Psikiatri : Ilmu Pengetahuan perilaku psikiatri klinis*. Jilid 1. Editor : Dr. I. Mada Wigura S. Jakarta Bima Aksara.
- Kaplan, G. W. & Sadock, B. J. 1997. *Sinopsis Psikiatri (Alih Bahasa) Edisi. VII*. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Klatz, R. & Goldman, R., 2007. *The Official Anti Aging Revolution: Stop the Clock, Time is on Your Side for a Younger, Stronger, Happier You*. 4th ed. United States: Basic Health Publications, Inc.
- Kristyaningsih, Dewi, S.KM. (2011). *Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Tingkat Depresi pada Lansia*. *Jurnal Keperawatan – Volume 01 / Nomor 01 / Januari 2011 – Desember 2011*.
- Kunaifi, A., 2009. *Hubungan Tingkat Kepuasan Interaksi Sosial dengan Tingkat Depresi Lansia di Panti Werdha Surabaya*. Surabaya: Skripsi Universitas Airlangga.

- Maryam, S., dkk. 2008. *Mengenal Usia Lanjut Dan Perawatannya*. Jakarta : Salemba Medika.
- M. Nur Ghufroon & Rini Risnawita, S. (2014). *Teori-Teori Psikologi*. Jogjakarta: Ar- Ruzz Media.
- Munir, Tahira., Sameera Shafiq, Zahoor Ahmad, Sarfaraz Khan. (2015). *Impact of Loneliness and Academic Stress on Psychological Well Being among College Students*. Akademik Research International, Vol. 6(2), Hal. 343-355.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT. Rineka Cipta. Jakarta.
- Nugroho, W. 2000. *Keperawatan Gerontik Dan Geriatrik Edisi 2*. Jakarta: EGC.
- Pangkahila, W., 2007. *Anti-Aging Medicine: Memperlambat Penuaan Meningkatkan Hidup*. Jakarta: Penerbit Buku Kompas.
- Pusdatin Kemenkes RI. 2014. *Situasi dan Analisis Lanjut Usia*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia <http://www.pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-lansia.pdf>. Akses tanggal 4 Juli 2016.
- Perry, Potter. 2005. *Fundamental Keperawatan Konsep, Proses dan Praktik*. Jakarta: EGC. Hlm 1502-1533.
- Rafknowledge. 2004. *Insomnia dan Gangguan Tidur Lainnya*. PT Elex MediaKomputindo. Jakarta.
- Rini. 2006. *Kumpulan makalah Psikiatri*. Yogyakarta: Stikes Surya Global.
- Rufaidah, Elina Raharisti (2009). *Efektivitas Terapi Kognitif Perilaku terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan pada Penderita Asma di Surakarta*. Tesis, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.
- Syamsu Yusuf. (2009). *Mental Hygiene: Terapi Psikopiritual untuk Hidup Sehat Berkualitas*. Bandung:Maestro.
- Setiadi. 2007. *Konsep Dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Setyohadi, B. 2006. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jakarta: FKUI.
- Sugiyono. 2012. *Statistika Untuk Penelitian*. CV. Alfabeta, Bandung.
- Sulistiyowati & Khairun, N. (2014). *Perbedaan Insomnia Sebelum dan Sesudah Mandi Air Hangat pada Wanita Menopause di Dusun Laren Desa Laren Kecamatan Laren – Lamongan*. Surya, 3. Diakses pada tanggal 25 mei 2018. stikesmuhla.ac.id
- Syamsudin. (2006). *Depresi pada Lansia*. Diakses pada tanggal 30 Desember 2013 dari: <http://www.depsos.go.id/modules.php?name=News&file=article&sid=208>
- Taylor, S. (2006). *Health Psychology*. New York: McGraww Hill.
- Tarigan. 2009. *Perbedaan Depresi pada Pasien Dispepsia Fungsional dan dispepsia organik*. di akses dalam <http://www.duniapsikologi.com/depresi-pengertian-penyebab-dan-gejalanya/html>, di akses tanggal 23 April 2016.
- Tedy, Hidayat. 2008. *Depresi dan ingin bunuh diri*. <http://www.pikiranrakyat.com/cetak/08/14/15/hikmah/konsultasi.htm>. di akses pada tanggal 21 februari 2011 jam 20:00
- Triantoro Safaria & Nofrans Eka Saputra. (2012). *Manajemen Emosi: Sebuah panduan cerdas bagaimana mengelola emosi positif dalam hidup Anda*. Jakarta: Bumi Aksara.

Vaughn, W (2012). Sleep in the Elderly: Burden, Diagnosis, and Treatment.
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC427621/> Diakses 15 Juli 2014 jam 08.04
WITA

Yosep, I. 2009. Keperawatan Jiwa. Bandung: Refika Aditama

Zakiah Daradjat. (1988). *Kesehatan Mental*. Jakarta: CV Haji Masagung.