HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK DENGAN KUALITAS TIDUR PADA LANSIA DI KLINIK GERIATRI WIJAYAKUSUMA

SKRIPSI

ILHAM WIRANDY SANTOSO
2114201077

PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO
JAKARTA
FEBRUARI 2025

HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK DENGAN KUALITAS TIDUR PADA LANSIA DI KLINIK GERIATRI WIJAYAKUSUMA

SKRIPSI

ILHAM WIRANDY SANTOSO
2114201077

PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO
JAKARTA
FEBRUARI 2025

PERNYATAAN ORIGINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Ilham Wirandy Santoso
NIM : 2114201077
Program Studi : S1 Keperawatan
Angkatan : 2021

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul:

HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK DENGAN KUALITAS TIDUR PADA LANSIA DI KLINIK GERIATRI WIJAYAKUSUMA

Apabila dikemudian hari saya terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya bersedia menerima sanksi yang ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jakarta, 07 Februari 2024

Yang menyatakan,

Materai

Rp.10.000

Ilham Wirandy Santoso
2114201077

HALAMAN PERSETUJUAN

HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK DENGAN KUALITAS TIDUR PADA LANSIA DI KLINIK GERIATRI WIJAYAKUSUMA

SKRIPSI

ILHAM WIRANDY SANTOSO

2114201077

Disetujui oleh pembimbing untuk melakukan ujian sidang skripsi
Pada Program Studi Sarjana Keperawatan
STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Jakarta, 07 Februari 2025

Pembimbing I	Pembimbing II
Ns. Saka Adhijaya Pendit, M.Kep.,Sp.Kep.K	Ns. Dayuningsih, S.Kep, M.Kep
NIDN 09055039204	NIDK 8962890024

HALAMAN PENGESAHAN

Disertasi ini diajukan oleh:

Nama : Ilham Wirandy Santoso

NPM : 2114201077

Program Studi : S1 Keperawatan

Judul Skripsi : Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Tidur Pada Lansia di Klinik Geriatri Wijayakusuma

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji

1. Ketua Penguji

   Ns. Saka Adhijaya Pendit, M.Kep.,Sp.Kep.K

   NIDN : 09055039204 (……)

2. Penguji I

   Ns. Reni, M.Kep

   NIDN : 1022098302 (……)

3. Penguji II

   Ns. Dayuningsih, S.Kep.,M.Kep

   NIDK : 8962890024 (……)

Mengetahui

Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Dr. Didin Syaefudin, S.Kp.,S.H.,MARS

NIDK. 8995220021

RIWAYAT HIDUP

Nama : Ilham Wirandy Santoso

Tempat, Tanggal Lahir : Bogor, 13 Februari 2003

Agama : Islam

Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri Jombor Lulus pada Tahun 2014
2. MTS Negeri 3 Cibinong Lulus pada Tahun 2017
3. SMA Negeri 3 Cibinong Lulus pada Tahun 2020

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat rahmat dan bimbingan-Nya saya dapat menyelesaikan penyusunan skripsi dengan judul "Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kualitas Tidur pada Lansia di Klinik Geriatri Wijayakusuma". Skripsi ini dilakukan untuk menyelesaikan mata kuliah Skripsi Program Sarjana Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RSPAD Gatot Soebroto. Peneliti menyadari sepenuhnya bahwa terselesaikannya skripsi ini berkat bimbingan, bantuan, dan kerjasama serta dorongan berbagai pihak sehingga dapat terselesaikan dengan baik. Pada kesempatan ini dengan segala hormat peneliti mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Dr. Didin Syaefudin, S.Kp.,S.H.,MARS selaku Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas.
2. Bapak Memed Sena Setiawan, S.Kp., M.Pd., MM selaku Wakil Ketua 1 STIKes RSPAD Gatot Soebroto.
3. Bapak F. Dwi Basuki, S.Sos., MARS selaku Wakil Ketua 2 STIKes RSPAD Gatot Soebroto.
4. Bapak Ns. Hendik Wicaksono, S.Kep., M.Kes selaku Wakil Ketua 3 STIKes RSPAD Gatot Soebroto.
5. Bapak DR. dr. Hendro Darmawan, MSc. SpJP selaku Kepala Klinik Geriatri Wijayakusuma yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian ini.
6. Bapak Ns. Imam Subiyanto, M.Kep., Sp.Kep.MB selaku Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang telah memberikan kesempatan dan dorongan kepada kami untuk menyelesaikan penyusunan skripsi.
7. Ibu Ns. Reni, S. Kep, M.Kep selaku penguji utama yang telah memberikan semangat, arahan dan masukan kepada penulis.
8. Bapak Ns. Saka Adhijaya Pendit, M.Kep., Sp.Kep.K selaku Pembimbing satu yang telah memberi dukungan dan motivasi kepada penulis.
9. Ibu Ns. Dayuningsih, S.Kep., M.Kep selaku Pembimbing dua yang telah memberikan semangat dan masukan kepada penulis.

9. Seluruh Dosen dan staf prodi S1 Keperawatan yang telah memberikan ilmu pengetahuan dan bantuan selama masa perkuliahan.
10. Kedua orang tua penulis Bapak Budi Santoso dan Ibu Susi Irawati terimakasih atas segala kasih sayang yang diberikan dalam membimbing penulis selama ini.
11. Kedua adik penulis, Kamila dan Karima yang selalu mendukung penulis dalam melakukan penelitian.
12. Teman seperjuangan Bulan Safitri, Hadi, Bagas, dan Umam dan seluruh mahasiswa/i akadube yang sudah membantu dan memberi penulis semangat untuk bisa menyelesaikan proposal penelitian ini.

Semoga Allah SWT membalas budi baik semua pihak yang telah memberi kesempatan, dukungan dan bantuan dalam menyelesaikan penelitian dan penyusunan skripsi ini. Saya sadari bahwa penelitian dan penyusunan skripsi ini jauh dari sempurna, oleh karena itu kritik dan saran dari pembaca sangat diharapkan demi perbaikan mendatang. Saya berharap penyusunan skripsi ini dapat bermanfaat bagi para pembaca.

Jakarta, 05 Februari 2025

Penulis

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik STIKes RSPAD Gatot Soebroto, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ilham Wirandy Santoso
NIM : 2114201077
Program Studi : S1 Keperawatan
Jenis Karya : Skripsi

Untuk pengembangan ilmu pengetahuan, penulis menyetujui memberikan kepada STIKes RSPAD Gatot Soebroto **Hak Bebas Royalti Nonekslusif (*Non-exclusive Royalty-FreeRight***) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Tidur Pada Lansia di Klinik Geriatri Wijayakusuma

Berserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Nonekslusif ini STIKes RSPAD Gatot Soebroto berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan memublikasikan skripsi saya tanpa meminta dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Jakarta, 07 Februari 2025

Yang Menyatakan,

Ilham Wirandy Santoso

ABSTRAK

Nama : Ilham Wirandy Santoso
Program Studi : Sarjana Keperawatan

Judul : Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kualitas Tidur Lansia di Klinik Geriatri Wijayakusuma

Latar Belakang: Kualitas tidur yang baik sangat penting bagi kesehatan lansia, dan aktivitas fisik diduga berperan dalam meningkatkan kualitas tidur mereka. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas tidur pada lansia di Klinik Geriatri Wijayakusuma, Kota Bogor. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional* dengan jumlah sampel sebanyak 57 lansia yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner aktivitas fisik lansia dan *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI). Analisis data dilakukan menggunakan uji *chi-square*. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dan kualitas tidur pada lansia (p-value = 0,000**). Kesimpulan:** Lansia dengan tingkat aktivitas fisik yang tinggi lebih cenderung memiliki kualitas tidur yang lebih baik dibandingkan dengan lansia dengan aktivitas fisik rendah. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa aktivitas fisik dapat berperan dalam meningkatkan kualitas tidur lansia dan dapat menjadi dasar bagi program kesehatan yang bertujuan meningkatkan kesejahteraan lansia.

Kata Kunci: aktivitas fisik, kualitas tidur, lansia, chi square

ABSTRACT

Name	:	Ilham Wirandy Santoso
Study Programme	:	Bachelor of Nursing
Title	:	The Relationship Between Physical Activity and Sleep Quality Among the Elderly Wijayakusuma Geriatric Clinic

Background: Good sleep quality is essential for elderly health, and physical activity is believed to play a role in improving their sleep quality. This study aims to analyze the relationship between physical activity and sleep quality among the elderly at the Wijayakusuma Geriatric Clinic in Bogor City. **Method:** This method research employs a cross-sectional design with a total sample of 57 elderly individuals selected using a purposive sampling technique. **Result:** Data were collected using the Elderly Physical Activity Questionnaire and the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). Data analysis was performed using the chi-square test. The results showed a significant relationship between physical activity and sleep quality in the elderly (p-value = 0.000). **Conclusion:** Elderly individuals with high levels of physical activity were more likely to have better sleep quality than those with low physical activity levels. These findings suggest that physical activity plays a role in improving elderly sleep quality and can serve as a basis for health programs aimed at enhancing elderly well-being.

Keywords: physical activity, sleep quality, elderly, chi-square

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL ..... **ii**
PERNYATAAN ORIGINALITAS……**iii**
HALAMAN PERSETUJUAN ..... **iii**
HALAMAN PENGESAHAN..... **v**
RIWAYAT HIDUP ..... **vi**
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS..... **vii**
KATA PENGANTAR..... **vi**
ABSTRAK ..... **x**
ABSTRACT ..... ***x*i**
DAFTAR ISI..... **xiii**
DAFTAR TABEL ..... **xiii**
DAFTAR GAMBAR..... **xv**
DAFTAR LAMPIRAN..... **xvi**
BAB I PENDAHULUAN..... **1**
A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah 5
C. Tujuan Penelitian 5
1. Tujuan Umum 5
2. Tujuan Khusus 5
D. Manfaat Penelitian 5
1. Manfaat Bagi Masyarakat 5
2. Manfaat Bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi 6
3. Manfaat Bagi Penulis 6
BAB II LANDASAN TEORI **7**
A. Tinjauan Teori 7
1. Konsep Dasar Lansia..... 7
2. Konsep Dasar Aktivitas Fisik..... 16
3. Konsep Kualitas Tidur 21
B. State of The Art..... 25
C. Kerangka Teori..... 28
D. Kerangka Konsep 29
BAB III METODOLOGI PENELITIAN **30**
A. Rancangan Penelitian 30
B. Tempat dan Waktu Penelitian 30
C. Populasi dan Subjek Penelitian 30
D. Variabel Penelitian 32
E. Hipotesis Penelitian..... 33
F. Definisi Konseptual dan Operasional..... 33
1. Definisi Konseptual……33
2. Definisi Operasional..... 33

G. Pengumpulan Data 34
1. Instrumen Penelitian..... 34
2. Teknik Pengumpulan Data..... 34
3. Prosedur Pengumpulan Data..... 35
4. Etika Penelitian 36
H. Analisis Data..... 37
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN 39
A. Gambaran Umum Tempat Penelitian..... 39
B. Karakteristik Responden 40
C. Analisis Univariat..... 41
D. Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Tidur Lansia 42
E. Pembahasan..... 43
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN 54
A. Kesimpulan 54
B. Saran..... 55
DAFTAR PUSTAKA 56

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Definisi Operasional…….23
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur……..…45
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin……....45
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan ……46
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Aktivitas Fisik……..….46
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kualitas Tidur……..47
Tabel 4.6 Tabulasi silang hubungan aktivitas fisik dengan kualitas tidur lansia...47

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori……17

Gambar 2.2 Kerangka Konsep……18

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Penjelasan dan Informed Consent…….59
Lampiran 2 Kuesioner Penelitian……...62
Lampiran 3 Surat Izin Pendahuluan……...66
Lampiran 4 Surat Izin Penelitian……... 67
Lampiran 5 Surat Uji Etik Penelitian…….68
Lampiran 6 Surat Jawaban Studi Pendahuluan……..69
Lampiran 7 Surat Selesai Penelitian…….. 70
Lampiran 8 Lembar Konsultasi……. 71
Lampiran 9 Pengolahan Data……74
Lampiran 10 Distribusi Frekuensi……. 78
Lampiran 11 Hasil Uji *Chi Square*……...……. 80
Lampiran 12 Dokumentasi Penelitian……... 81

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lansia merupakan fase akhir yang di alami seseorang dalam kehidupannya setelah dewasa. Lansia yaitu seseorang yang memasuki umur dari 60 tahun ke atas (World Health Organization, 2024). Fase seorang memasuki masa lansia memiliki proses penuaan yang diakibatkan dari turunnya daya tahan tubuh terhadap rangsangan internal maupun eksternal (Natikoh et al., 2023).

Penuaan ialah suatu keadaan yang dialami oleh setiap penduduk di seluruh negara atau di dunia ini. Kementrian Kesehatan (KEMENKES, 2024) menyatakan bahwa Indonesia saat ini sedang memasuki fase *ageing population*, yakni proporsi penduduk lanjut usia (lansia) semakin meningkat. Penuaan penduduk (*ageing population)* adalah sebuah fenomena global. Penambahan penduduk lanjut usia hampir ada di setiap negara memiliki jumlah proporsi dalam populasinya sangat drastis (Badan Pusat Statistik, 2021).

Selain secara global, peningkatan pada penduduk lansia ini juga dialami di dalam negeri yaitu di Indonesia. Dilihat dari data Sensus Penduduk Indonesia 2023, di Indonesia memiliki sekitar 29 juta penduduk yang merupakan kategori lansia. Badan Pusat Statistika (BPS, 2023) telah mengklasifikasikan jenis-jenis lansia menjadi, lansia muda berumur 60-69 tahun, lansia madya berumur 70-79 tahun, dan lansia tua berumur lebih dari 80 tahun.

Pada pertumbuhan penduduk lansia yang terjadi ini menjadi perhatian dikarenakan banyak masalah-masalah yang timbul saat memasuki lanjut usia. Seiring bertambahnya usia, lansia secara alami akan mulai berubah secara fisik dan fisiologisnya. Secara fisik, lansia mengalami kekuatan otot yang menurun, massa tulang, dan elastisitas pada kulit yang berkurang. Hal tersebut mengakibatkan daya tahan tubuh menurun sehingga lansia lebih mudah terkena suatu penyakit. Lalu, pada perubahan fisiologis yang umum terjadi pada lansia yaitu, keseimbangan, kekuatan otot, penglihatan, dan pendengaran (Sholekah et al., 2022). Perubahan fisiologis, mengakibatkan banyak lansia mengalami berbagai masalah kesehatan kronis seperti hipertensi, diabetes melitus (DM), dll. Penyakit-penyakit ini tidak hanya mempengaruhi kesehatan fisik tetapi juga dapat membuat masalah pada tidur lansia. Hal ini mengakibatkan kualitas tidur lansia juga mengalami penurunan.

Menurut World Health Organization (WHO, 2021) gangguan tidur seperti insomnia dan sleep apnea cukup umum. Sekitar 30-50% lansia mengalami masalah tidur di kalangan Asia. Sedangkan, di Indonesia masih cukup tinggi terjadinya gangguan tidur pada lansia yaitu sebesar 67% pada tahun 2020. Kualitas tidur merupakan kondisi seseorang saat tidur yang dapat membuat rasa segar dan sehat (Khasanah and Hidayati 2012). Maka, kualitas tidur pada seseorang sangatlah penting. Pada penelitian oleh (Leba, 2020) menunjukkan bahwa sekitar 50% lansia berusia 65 tahun ke atas mengalami gangguan tidur. Adapun dari hasil penelitian (Ramadania et al., 2024) sebanyak 57,7% lansia mengalami insomnia dengan berbagai tingkat keparahannya. Gangguan tidur

pada lansia antara lain sulit tidur, tetap tertidur dengan nyaman, dan sering bangun terlalu pagi. Perubahan pola tidur yang disebabkan oleh usia sering kali menyebabkan lansia bangun terlalu pagi, terbangun di malam hari, atau merasa sangat lelah di siang hari.

Menurut penelitian (Prianthara et al., 2021) bahwa Karena kelelahan akibat aktivitas berat memerlukan tidur tambahan untuk menjaga keseimbangan energi, olahraga dan kelelahan dapat memengaruhi kuantitas dan kualitas tidur. Kurang tidur pada lansia dapat menyebabkan berbagai masalah, termasuk peningkatan risiko stres, kecemasan, depresi, dan penurunan kognitif.

Salah satu strategi untuk meningkatkan kualitas tidur lansia adalah dengan melakukan aktivitas fisik secara teratur. Orang yang aktif secara fisik harus mengeluarkan energi untuk memenuhi kebutuhan dasarnya energi untuk memenuhi kebutuhan hidup (Natikoh, Wirakhmi, and Haniyah 2023). Namun, karena mereka cepat lelah saat melakukan tugas fisik, banyak orang lanjut usia biasanya kesulitan untuk menjadi produktif sepanjang aktivitas mereka. Berdasarkan penelitian (Prianthara et al., 2021) kelelahan akibat olahraga dapat berdampak pada jumlah dan kualitas tidur. Sering berolahraga membantu meningkatkan kesehatan dan menjaga kualitas tidur (Fitria and Aisyah 2020).

Sejumlah penelitian menunjukkan hubungan antara tingkat aktivitas fisik orang lanjut usia dan kualitas tidur mereka. Menurut penelitian Sholikhah dkk. (2022), 94,3% lansia yang melakukan aktivitas sedang memiliki kualitas tidur yang memuaskan. Menurut penelitian ini, aktivitas fisik secara teratur—seperti berjalan kaki, berkebun, atau olahraga senior—memainkan peran penting dalam meningkatkan kualitas tidur orang lanjut usia. Hal ini karena menimbulkan rasa lelah yang sehat, sehingga memudahkan lansia untuk tertidur dan mendapatkan tidur yang lebih nyenyak dan berkualitas. Oleh karena itu, penting untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan antara aktivitas fisik dan kualitas tidur pada lansia.

Dari hasil tiga lansia di Klinik Geriatri Wijayakusuma diwawancarai dan hasilnya menunjukkan bahwa mereka sering terbangun sepanjang malam dan sulit tidur. Mereka hampir tidak pernah melakukan aktivitas fisik, bahkan terkadang hanya dilakukan pada hari Minggu seminggu sekali. Dua dari setiap tiga lansia sesekali melakukan aktivitas fisik, seperti berjalan kaki. Kualitas tidur mereka mungkin menurun karena kurangnya olahraga. Wawancara ini memicu rasa ingin tahu dalam melakukan penelitian tambahan untuk mengetahui apakah latihan fisik dan kualitas tidur orang lanjut usia berhubungan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk menggali lebih dalam apakah ada hubungan aktivitas fisik dengan kualitas tidur pada lansia di Klinik Geriatri Wijayakusuma?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan aktivitas fisik dengan kualitas tidur pada lansia di Klinik Utama Geriatri Wijayakusuma.

2. Tujuan Khusus

a. Mengidentifikasi aktivitas fisik pada lansia di Klinik Geriatri Wijayakusuma.

b. Mengidentifikasi kualitas tidur lansia di Klinik Geriatri Wijayakusuma.

c. Menganalisis hubungan aktivitas fisik dan kualitas tidur lansia di Klinik Geriatri Wijayakusuma.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat digunakan pada kelompok lansia dan keluarganya dengan memberikan pemahaman tentang pentingnya aktivitas fisik dalam membantu lansia tidur lebih nyenyak. Selain itu, dapat memberikan informasi yang dapat digunakan oleh penyedia layanan kesehatan dan keluarga dalam merancang program perawatan yang lebih efektif.

2. **Manfaat Bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi**

   Penelitian ini dapat menambah literatur ilmiah mengenai hubungan aktivitas fisik dan kualitas tidur pada lansia, yang bisa menjadi referensi berharga bagi pengembangan program intervensi kesehatan yang berbasis bukti dan efektif, baik untuk lansia di komunitas maupun di fasilitas kesehatan.

3. **Manfaat Bagi Penulis**

   Penelitian ini memberikan manfaat langsung bagi penulis dengan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam melakukan penelitian ilmiah. Selain itu, penulis memperoleh pemahaman yang lebih mendalam tentang berbagai aspek kesehatan fisik dan kualitas tidur pada lansia.

BAB II
LANDASAN TEORI

A. Tinjauan Teori

1. Konsep Dasar Lansia

a. Definisi Lansia

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998, lanjut usia adalah orang dewasa, baik perempuan maupun laki-laki, yang masih mampu bekerja atau sudah tidak aktif lagi, yang memiliki usia di atas 60 tahun. Lansia disebut juga menua yang merupakan proses alamiah bagi manusia yang semakin bertambah umurnya.

Penuaan merupakan proses alami yang terjadi secara bertahap dan menghasilkan perubahan kumulatif; itu bukan suatu penyakit. Proses yang pada akhirnya berujung pada kematian ini ditandai dengan menurunnya kemampuan tubuh dalam merespon berbagai rangsangan, baik internal maupun eksternal. (Musmiler, 2020)

Maka, dapat dikatakan bahwa lansia merupakan tanda-tanda yang dialami pada setiap manusia yang mulai memasuki usia 60 tahun ke atas, biasanya ditandai dengan adanya proses penuaan di mana adanya beberapa penurunan yang terjadi seiring bertambahnya usia.

b. Batasan Lansia

1) Pedoman Organisasi Kesehatan Dunia untuk lanjut usia, yang meliputi :

a) Usia paruh baya (45–59 tahun).

b) Lanjut usia, berusia 60 hingga 70 tahun.

c) Lansia lanjut tua berusia 75-90 tahun.

d) Usia sangat lanjut usia yaitu di atas 90 tahun.

2) Kesehatan Republik Indonesia (2015) telah mengklasifikasikan Batasan usia menjadi:

a) 60-69 tahun (usia lanjut)

b) 70 tahun atau lebih (usia lanjut dengan risiko tinggi)

c. Ciri-Ciri Lansia

Adanya ciri-ciri orang lanjut usia (Hurlock, 2008) di antaranya ialah:

1) Kemunduran

Pada lansia mulai datangnya kemunduran dari segi fisik dan psikologisnya. Kemunduran dapat terjadi lebih cepat jika motivasi rendah, atau sebaliknya.

2) Kelompok Minoritas

Karena sikap masyarakat yang negatif dan persepsi buruk terhadap dirinya, lansia cenderung lebih teguh pada argumen dan keyakinannya sendiri dibandingkan argumen dan keyakinan orang lain.

3) Membutuhkan perubahan peran

Biasanya adanya perubahan peran ini dilakukan berdasarkan keinginan sendiri dan tidak berdasarkan tekanan dari luar atau lingkungan.

4) Penyesuaian yang buruk

Dikarenakan pada faktor luar lansia mendapatkan perlakuan yang buruk, menyebabkan lansia membangun konsep diri yang buruk juga.

d. Perubahan Pada Lansia

Menurut buku (M. prasetyo Kusumo, 2020) yang berjudul "Buku Lansia" menjelaskan perubahan-perubahan pada lansia beberapa di antaranya:

1) Menurunnya fungsi pendengaran
2) Berkurangnya kemampuan melihat.
3) Kulit orang lanjut usia kendur, kering, berkerut, tipis dan tidak merata akibat kekurangan cairan.Menurunnya kekuatan tubuh dan keseimbangan tubuh.
4) Menurunnya keseimbangan dan kekuatan fisik.Kehilangan gizi, indra pengecap dan penciuman menurun.
5) Modifikasi pada sistem kardiovaskular dan pernapasan.
6) Hilangnya nutrisi dan berkurangnya indera penciuman dan rasa.
7) Penurunan kemampuan kognitif, termasuk memori, belajar, pemahaman, pemecahan masalah, dan pengambilan keputusan.

e. Perubahan Sistem Tubuh Lansia

Menurut Kozie (2020), perubahan system di tubuh lansia, antara lain:

1) Integumen

Perubahan yang signifikan pada sistem integumen meliputi kekeringan dan kerapuhan kulit, serta perubahan warna rambut menjadi putih. Pertumbuhan bulu wajah juga dapat meningkat terhadap wanita. Perubahan ini sering disertai dengan penurunan lemak subkutan dan massa otot, yang dapat menyebabkan atrofi otot dan berkurangnya serat elastis. Akibatnya, muncul efek dagu ganda, kelopak mata dan daun telinga yang mengendur, serta keriput pada kulit, terutama di area yang terpapar sinar matahari.

2) Neuromuskuloskeletal

Seiring bertambahnya usia, terjadi penurunan bertahap dalam kecepatan dan kekuatan otot rangka, serta kemampuan kontraksi otot secara sukarela. Meskipun aktivitas fisik masih dapat dilakukan, biasanya dilakukan dengan tempo yang lebih lambat akibat penurunan tonus otot.

3) Sensori

Efisiensi masing-masing indra cenderung menurun pada usia lanjut. Gangguan penglihatan sering kali disebabkan oleh katarak, sementara gangguan pendengaran dapat terjadi akibat presbikusis, yaitu kehilangan kemampuan mendengar yang

berkaitan dengan penuaan. Selain itu, penurunan kemampuan merasakan makanan dan penciuman juga umum terjadi, bersamaan dengan berkurangnya jumlah reseptor pada kulit.

4) Pulmoner

Pada lansia, volume udara yang dihirup berkurang akibat perubahan pada struktur muskuloskeletal dinding dada, yang menyebabkan ukuran dada menyusut. Sistem pertahanan tubuh, yang meliputi gerakan silia, leukosit, antibodi, dan refleks batuk, juga mengalami penurunan. Akumulasi mukus di saluran pernapasan menjadi lebih umum, sehingga lansia lebih rentan terhadap infeksi pernapasan dan mengalami sesak napas, terutama saat beraktivitas fisik.

5) Kardiovaskuler

Frekuensi detak jantung pada individu yang lebih tua cenderung lebih lambat dalam merespons situasi stres dan dapat beraktivitas kembali dengan waktu yang lama. Perubahan pada jantung terlihat dari peningkatan jaringan kolagen, pembesaran rongga jantung, serta penurunan jumlah sel pacu jantung dan serabut His serta Purkinje. Hal ini mengakibatkan penurunan kekuatan dan kecepatan kontraksi miokard, serta memperpanjang waktu pengisian diastolik.

6) Gastrointestinal

Pada sistem pencernaan, produksi asam lambung (hidrogen klorida) berkurang, yang dapat memengaruhi penyerapan vitamin B12. Penurunan enzim laktase di usus halus dapat menyebabkan diare setelah mengonsumsi susu yang mengandung laktosa. Di usus besar, kontraktilitas menurun, yang dapat menyebabkan sembelit dan konstipasi.

7) Perkemihan

Lansia sering mengalami keluhan frekuensi berkemih yang meningkat. Kapasitas kandung kemih dan kemampuan untuk mengosongkannya secara tuntas juga berkurang. Seiring bertambahnya usia, jumlah nefron menurun sekitar 5-7% mulai dari usia 25 tahun.

f. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesehatan Lansia

Menurut WHO 2018 beberapa variasi dalam kesehatan orang di usia lanjut ialah:

1) Genetik;
2) Lingkungan fisik dan sosial seperti kondisi rumah, lingkungan, komunitas;
3) Karakteristik (jenis kelamin, etnis, dan status sosial;
4) Perilaku hidup sehat.

g. Masalah Kesehatan Lansia

Menurut (M. prasetyo Kusumo, 2020) adanya masalah yang timbul pada seorang di masa tuanya ialah:

1) Hipertensi;
2) Diabetes melitus;
3) Artritis (penyakit sendi);
4) Stoke;
5) Penyakit paru-paru obstruktif kronis (PPOK);
6) Depresi.

h. Kebiasaan Hidup Yang Sehat dan Bersih Lansia

Adapun beberapa perilaku hidup sehat dan bersih bagi lansia menurut buku (M. prasetyo Kusumo, 2020), antara lain:

1) Cuci tangan sambil dialiri air.
2) Mencuci rambut sebanyak 2 kali dalam satu minggu.
3) Mandi dan menggosok gigi 2 x sehari, jika menggunakan gigi palsu harus dilepaskan dan dibersihkan.
4) Menggunakan kamar mandi dan tempat pembuangan yang sehat.
5) Mengonsumsi air putih pada pagi hari.
6) Mengonsumsi berbagai jenis makanan dalam setiap waktu.

7) Melakukan kegiatan olahraga dan didampingi oleh keluarga.
8) Tidak merokok.
9) Istirahat secara cukup, mengelola setress dan lebih banyak melakukan ibadah.
10) Melakukan kegiatan-kegiatan sesuai dengan hobi seperti, memasak, melukis, menonton film, dan kegiatan lainnya.

i. Cara Mencegah Penurunan Fungsi Tubuh Pada Lansia

Menurut buku (M. prasetyo Kusumo, 2020), pencegahan penurunan fungsi tubuh pada lansia ada beberapa hal, yaitu:

1) Meningkatkan fungsi otot:
   a) Latihan kekuatan, keseimbangan dan Latihan aerobic dapat direkomendasikan untuk lansia.
   b) Nutrisi tambahan perlu dan meningkatkan Latihan fisik untuk memperlambat penurunan kapasitas akibat proses penuaan.
2) Menjaga fungsi penglihatan:
   a) Diperlukan skrining rutin dan perawatan mata secara menyeluruh di layanan kesehatan primer.
   b) Pengelolaan yang tepat terkait gangguan pendengaran pada lansia dan menyediakan alat bantu dengan untuk lansia.

3) Mencegah keparahan gangguan berpikir dan meningkatkan kesejahteraan lansia:
    a) Terapi stimulasi kognitif dapat mencegah hilangnya kapasitas mental dan ketergantungan perawatan di usia tua.
    b) Lansia yang mengalami gejala depresi ditangani oleh petugas layanan kesehatan mental pada lansia.
4) Mengelola masalah kesehatan lansia seperti kebocoran urin:
    a) Berkemih segera pada lansia dengan gangguan berpikir
    b) Latihan otot dasar panggul
5) Pencegahan jatuh pada lansia
    a) Mengurangi obat yang tidak diperlukan (khususnya obat psikotropika)
    b) Latihan dan terapi fisik
    c) Rutin memperhatikan hal-hal yang akan meningkatkan risiko jatuh pada lansia.
6) Dukungan pada pemberi perawatan
    a) Pemberi perawatan lansia yang telah mengalami penurunan kemampuan memiliki risiko lebih tinggi mengalami tekanan psikologis dan depresi.
    b) Pemberian dukungan dan intervensi psikososial dapat ditawarkan kepada anggota keluarga atau pemberi perawatan lansia yang mengalami setress.

2. Konsep Dasar Aktivitas Fisik

a. Definisi Aktivitas Fisik

Segala tindakan yang melibatkan penggunaan komponen tubuh dianggap sebagai aktivitas fisik. Menurut WHO 2024, aktivitas fisik adalah setiap gerakan tubuh yang didorong oleh otot rangka yang melibatkan penggunaan energi. Sering berolahraga memiliki efek positif yang sangat besar terhadap kesehatan mental dan fisik.

Sedangkan menurut Kementerian Kesehatan RI, latihan jasmani pada tahun 2021 merupakan aktivitas tubuh yang mengaktifkan otot rangka serta memberikan energi dan kekuatan. Aktivitas fisik yang baik dan teratur perlu dilakukan 3-5 kali/minggu minimal 150 menit/minggu.

Menurut para ahli di bidang geriatri, seperti Kenneth Rockwood dan Howard Bergman, aktivitas fisik pada lansia adalah setiap bentuk gerakan yang dapat meningkatkan kesehatan, keseimbangan, dan ketahanan tubuh pada lansia. Aktivitas ini mencakup berbagai tingkatan intensitas, berawal dari aktivitas ringan (seperti peregangan) lalu ke aktivitas sedang dan berat yang dapat membantu mengurangi penurunan fungsi fisik dan meningkatkan kualitas hidup pada usia lanjut.

Dari beberapa pernyataan, aktivitas fisik dapat dikatakan tidak hanya bermanfaat untuk kesehatan fisik, seperti meningkatkan kebugaran jantung dan kekuatan otot, tetapi juga berkontribusi pada kesehatan mental, membantu mengurangi stres,

Untuk mengukur aktivitas fisik pada lansia, diukur menggunakan kuesioner yang berdasarkan pada jenis-jenis aktivitas fisik harian yang bersumber dari Kementrian Kesehatan RI (2018). Kuesioner yang digunakan adalah berjenis aktivitas fisik pada lansia. Kuesioner ini terdiri dari 12 pertanyaan yang menilai aktivitas fisik lansia lansia. Skala pada jawaban yang diperoleh dari responden bernilai 1-4, yaitu: Tidak Pernah (1), Jarang (2), Kadang-Kadang (3), dan Selalu (4). Aktivitas fisik lansia dikategorikan menjadi 2, yaitu aktivitas fisik rendah jika total skor 1-24, dan aktivitas fisik tinggi jika 24-48.

b. Jenis-Jenis

Menurut KEMENKES RI, 2018 terdapat aktivitas fisik harian seperti:

1) Mencuci baju
2) Mengepel
3) Jalan kaki
4) Berkebun
5) Menyetrika
6) Bermain dengan anak, dan sebagainya.

c. Macam-Macam Aktivitas Fisik

Badan Penelitian dan Pengembangan Kementerian Kesehatan RI tahun 2010 menyatakan bahwa ada tiga bentuk aktivitas fisik yang dapat dilakukan untuk menjaga kesehatan tubuh, yaitu:

1) Kekokohan

Selain memberi kita lebih banyak energi, aktivitas fisik berbasis daya tahan sangat baik untuk menjaga jantung, paru-paru, otot, dan sistem peredaran darah kita dalam kondisi baik.

2) Kemampuan beradaptasi

Peningkatan fleksibilitas melalui aktivitas fisik memfasilitasi mobilitas, menjaga fleksibilitas otot, dan menjamin fungsi sendi yang sehat. Disarankan

3) Kekuatan

Latihan kekuatan sangat penting untuk menjaga kekuatan tulang, bentuk tubuh, dan kemampuan otot tubuh dalam menopang beban. Selain itu, osteoporosis dan gangguan lainnya dapat dicegah dengan latihan kekuatan.

d. Faktor-Faktor Yang Berpengaruh

Adanya hal-hal yang dapat mempengaruhi aktivitas fisik pada lansia di antaranya (Karim,2010):

1) Umur

Aktivitas fisik seseorang biasanya mencapai puncaknya pada usia 25 hingga 30 tahun.

2) Jenis Kelamin

Sebelum masa pubertas, tingkat aktivitas fisik antara lansia laki-laki dan perempuan cenderung serupa. Namun, setelah pubertas, laki-laki umumnya menunjukkan tingkat aktivitas yang lebih tinggi dibandingkan Perempuan

3) Pola Makan

Jika seseorang mengonsumsi makanan dengan jumlah banyak, tubuh dapat merasa cepat lelah dan enggan untuk berolahraga atau melakukan aktivitas lainnya. Makanan yang tinggi lemak juga dapat memengaruhi kemampuan tubuh untuk beraktivitas.

4) Penyakit atau Kelainan pada Tubuh

Kondisi kesehatan seperti penyakit atau kelainan fisik dapat memengaruhi kapasitas jantung, paru-paru, postur tubuh, serta komposisi tubuh seperti obesitas dan kadar hemoglobin.

e. Manfaat Aktivitas Fisik

Menurut World Health Organization , 2024 Manfaat aktivitas fisik pada orang usia lanjut antara lain:

1) Mengurangi risiko kematian karena sebab apapun.
2) Kesehatan tulang.
3) Kematian akibat kardiovaskular.
4) Hipertensi.
5) Kanker.
6) Kesehatan kognitif.
7) Tidur.
8) Pengukurana lemak tubuh.

Menurut peneltian oleh Junarti et al., (2022) Melakukan aktivitas secara rutin dapat mengurangi kadar glukosa dalam tubuh, yang pada gilirannya dapat merangsang pelepasan hormon endorfin. Hormon ini berkontribusi pada perasaan nyaman, bahagia, dan senang. Ketika tubuh berada dalam keadaan nyaman dan rileks, lansia akan lebih mampu memenuhi kebutuhan tidurnya, sehingga kualitas tidurnya pun akan meningkat

3. Konsep Kualitas Tidur

a. Definisi Kualitas Tidur

Setiap makhluk hidup membutuhkan tidur untuk memperbaiki tubuh dan pikirannya. Keadaan tidur seseorang dapat menimbulkan rasa sehat dan segar yang dikenal dengan kualitas tidur (Khasanah & Hidayati, 2012).

Menurut Sulistiyani (2012) Kualitas tidur merujuk pada kemampuan seseorang untuk tidur dengan baik, yang tidak hanya diukur dari durasi tidur yang dicapai. Ini mencerminkan sejauh mana individu dapat tidur dan mendapatkan istirahat yang cukup sesuai dengan kebutuhan tubuhnya.

Maka dapat dikatakan bahwa kualitas tidur ialah ejauh mana seseorang dapat tidur dengan nyenyak, bukan hanya pada durasi tidur yang dicapai. Ini mencakup kemampuan individu untuk tertidur dan mendapatkan istirahat yang memadai sesuai dengan kebutuhan tubuhnya.

Kualitas tidur yang baik berarti seseorang tidak hanya tidur cukup lama, tetapi juga mengalami tidur yang dalam dan restoratif, sehingga merasa segar dan bugar saat bangun.

Pada kualitas tidur dapat ditentukan dengan *Pittburgh Sleep Quality Index* (PSQI). PSQI adalah kuesioner yang digunakan untuk menilai kualitas tidur seseorang dalam jangka waktu satu bulan. PSQI terdiri dari 9 pertanyaan, termasuk dalam kualitas tidur subjektif, latensi tidur, durasi tidur, efisiensi tidur kebiasaan, gangguan tidur, penggunaan obat tidur, dan disfungsi siang hari.

b. Fisiologis Tidur Pada Lansia

Menurut (Khasanah & Hidayati, 2012) tidur yang sehat terdiri dari dua fase utama, yaitu fase gerakan mata cepat (rapid eye Movement atau REM) dan fase gerakan mata lambat (non-rapid eye Movement atau NREM). Selama fase NREM, seseorang melewati empat tahap dalam siklus tidurnya. Tahap 1 dan 2 merupakan fase tidur ringan, dimana individu lebih mudah terbangun.

Sementara itu, tahap 3 dan 4 adalah fase tidur yang lebih dalam, di mana sulit untuk membangunkan seseorang. Pada lansia, rata-rata waktu tidur adalah sekitar 6 jam per malam, dengan 20-25% dari waktu tersebut dihabiskan dalam fase REM.

c. Faktor-Faktor Kualitas Tidur

Berdasarkan penelitian (Utami, et al. 2021) faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas tidur pada lansia, yaitu:

1) Faktor lingkungan;
2) Faktor stress dan psikologi;
3) Faktor gizi;
4) Faktor gaya hidup;
5) Faktor olahraga / aktivitas fisik.

d. Intervensi Untuk Meningkatkan Kualitas Tidur Lansia

Berdasarkan penelitian (Utami, dkk. 2021) intervensi untuk meningkatkan kualitas tidur pada lansia adalah sebagai berikut:

1) Senam Otak (Otak Senam)

   Pelatihan otak adalah praktik berbasis gerakan sederhana untuk menjaga kesehatan otak. Menurut kriteria FITT untuk lanjut usia, Brain Gym merupakan intervensi latihan fisik yang menitikberatkan pada frekuensi, intensitas, waktu, dan jenisnya.

2) Sentuhan Penyembuhan

   Selain meningkatkan kualitas hidup dan tidur, terapi sentuhan dapat mengurangi rasa sakit, kecemasan, kesedihan, dan kelelahan.

3) Pelatihan Kognitif

   Pelatihan kognitif merupakan pengobatan rehabilitasi yang berfungsi untuk meningkatkan kemampuan individu yang mengalami masalah neurologis.

4) Terapi Mandi Kaki

   Terapi foothbah dapat meningkatkan kualitas tidur dengan mengurangi latensi permulaan tidur, meningkatkan fase tidur NREM, dan mengurangi tidur REM.

5) Aromaterapi

   Aromaterapi sangat efektif dalam meningkatkan kenyamanan, mengurangi nyeri, relaksasi, mengembangkan mekanisme koping, mengurangi stres, dan meningkatkan kesejahteraan lansia.

6) Terapi Mengingatkan

   Terapi nonfarmakologis ini terbukti mampu mengurangi gangguan tidur pada lansia.

7) Akupresur

   Teknik pijar menggunakan jari-jari terfokus untuk merangsang titik akupunktur di sepanjang garis meridian di permukaan kulit untuk mencari penyumbatan.

B. State of The Art

Temuan penelitian (Fitria dan Aisyah 2020) yang menggunakan desain penelitian cross-sectional dan survei analitik untuk menguji hubungan aktivitas fisik dengan kualitas tidur pada populasi lansia di Desa Babah Dua. 47 sampel kriteria senior, berusia 60-74 tahun, dipilih melalui strategi seleksi purposif untuk penelitian ini. Berdasarkan temuan penelitian, seluruh responden (100%) lansia dengan aktivitas fisik kategori tinggi melaporkan memiliki tidur yang nyenyak, 26 responden (92,9%) yang melakukan aktivitas fisik sedang melaporkan memiliki tidur yang nyenyak, dan 16 responden (94,1%) yang melakukan aktivitas fisik ringan melaporkan mengalami tidur yang buruk. hasil uji chi square dari uji statistik. Perhitungan tersebut menghasilkan nilai p sebesar 0,000 < α = 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa pada tahun 2019 terdapat hubungan antara lansia warga Desa Babah Dua Kecamatan Tadu Raya Kabupaten Nagan Raya dengan tingkat aktivitas fisik dan kualitas tidurnya.

Penelitian cross-sectional dengan teknik sampel purposif digunakan untuk menguji pengaruh aktivitas fisik terhadap kualitas tidur dan fungsi kognitif pada populasi lanjut usia di Dharma Sentana, Batubulan (Prianthara et al., 2021). Lima puluh warga lanjut usia menjadi sampel penelitian. Menurut temuan tersebut, 4% individu memiliki tingkat aktivitas yang rendah dan kualitas tidur yang baik. Dua puluh empat persen subjek tidur nyenyak dan melakukan aktivitas fisik sedang. Pada subjek kategori kualitas tidur ringan dengan aktivitas fisik rendah sebesar 24%. Subyek dengan kualitas tidur ringan dengan aktivitas fisik sedang sebanyak 20%. Selanjutnya subjek dengan kualitas tidur sedang dengan aktivitas fisik

rendah sebanyak 20%, dan dengan aktivitas fisik sedang sebanyak 8%. Hasil penelitian setelah dilakukan uji chi-square untuk membuktikan adanya hubungan aktivitas fisik dengan kualitas tidur pada lansia diperoleh nilai p value sebesar 0,007 (p<0,050). Artinya pada penelitian ini terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas tidur pada lansia.

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan desain cross-sectional dan pemilihan acak sederhana terhadap 100 warga lanjut usia (Natikoh et al., 2023) untuk menguji hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas tidur pada lansia. Instrumennya meliputi Kuesioner Kualitas Tidur (KKT) dan Skala Aktivitas Fisik Lanjut Usia (PASE). Berdasarkan temuan tersebut, 77% responden masuk dalam kategori aktivitas fisik yang kurang. Sebaliknya, hingga 85% orang masuk dalam kategori kualitas tidur buruk. Berdasarkan hasil uji rank spearman Ha diterima artinya terdapat hubungan positif antara aktivitas fisik dengan kualitas tidur pada lansia di Desa Pakuncen. Nilai p value 0,000<0,05, kekuatan hubungan 0,0571 (sedang), dan arah hubungan positif artinya semakin aktif lansia maka kualitas tidurnya semakin baik.

Penelitian tentang hubungan antara latihan fisik dan kualitas tidur pada lansia penderita hipertensi (Choerunnisa et al., 2024). Dengan sampel 39 orang lansia penderita hipertensi, penyelidikan dilakukan dengan metodologi studi cross-sectional. Aktivitas fisik diukur dalam penelitian ini menggunakan Global Physical Activity Questionnaire. Sedangkan Pittburgh Sleep Quality Index (PSQI) digunakan untuk mengukur kualitas tidur. Temuan penelitian menunjukkan bahwa 85% lansia melakukan

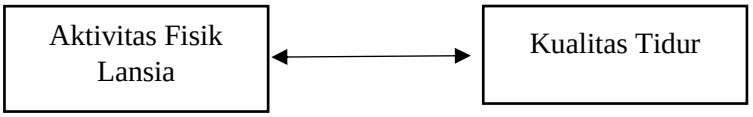
aktivitas fisik tingkat sedang hingga rendah. Selain itu, 87% orang lanjut usia menderita latensi tidur yang tidak memadai. Nilai p untuk hasil tes adalah 0,000 < 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa pada lansia penderita hipertensi, ditemukan hubungan antara aktivitas fisik dan kualitas tidur.

Metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional dan teknik purposive sampling dengan sampel sebanyak 60 responden digunakan dalam penelitian (Aprianingsih, Mahayanti, dan Aryu, 2024) tentang hubungan aktivitas fisik dengan kualitas tidur pada lansia di Sardonoharjo. Indeks Kualitas Tidur Pittsburgh (PSQI) dan Skala Aktivitas Fisik Internasional (IPAQ) adalah alat penelitiannya. Berdasarkan temuan penelitian, 70% warga lanjut usia memiliki 70% kualitas tidur, dan sebagian besar responden—73,3%—memiliki tingkat aktivitas fisik yang lebih rendah. Aktivitas fisik dan kualitas tidur pada lansia berkorelasi signifikan dalam penelitian ini, berdasarkan hasil uji Spearman rho yang menunjukkan nilai p sebesar 0,042 <0,05 dan korelasi positif r = 0,263.

C. Kerangka Teori

Gambar 2.1 Kerangka Teori

D. Kerangka Konsep



Keterangan:

= Diteliti

= Berhubungan

Gambar 2.2 Kerangka Konsep

BAB III
METODOLOGI PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional* untuk mengidentifikasi hubungan antara aktivitas fisik, dan kualitas tidur pada lansia. Data dikumpulkan dalam satu waktu melalui penyebaran kuesioner kepada responden yang memenuhi kriteria penelitian.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

   Penelitian telah dilaksanakan di Klinik Utama Geriatri Wijayakusuma.

2. Waktu Penelitian

   Penelitian telah dilaksanakan selama 1 bulan mulai dari bulan November hingga Desember 2024.

C. Populasi dan Subjek Penelitian

1. Populasi

   Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) mengartikan populasi sebagai jumlah keseluruhan manusia dan makhluk hidup lain yang menyebut suatu lokasi sebagai tempat tinggal. Populasi berdasarkan konsep penelitian ialah seluruh lansia yang berusia 60 tahun sampai 70 tahun yang sedang melakukan pemeriksaan, untuk populasi lansia di Klinik Utama Geriatri Wijayakusuma. Populasi lansia dalam penelitian ini berjumlah 132.

2. Sampel

Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) mengartikan sampel adalah pecahan kecil yang melambangkan kelompok atau jumlah yang lebih besar, atau sampel. Sampel penelitian ini adalah lansia yang berusia dari 60 sampai 70 tahun. Pengambilan sampel yang digunakan dengan Rumus Slovin.

Jumlah sampel diperhitungkan berdasarkan rumus Slovin yang banyak digunakan dalam penelitian (Cindy et al., 2022):

$$n = \frac{N}{1+ N(e)^2}$$

Keterangan:

n = Jumlah sampel lansia

N = Jumlah populasi lansia yang sedang melakukan pemeriksaan.

e = *margin error* yaitu 10% (0,1)

$$n = \frac{132}{1+132\ (0,1)^2}$$

$$n = 56,9 = 57$$

$$n \text{ dibulatkan} = 57 \text{ lansia}$$

Berdasarkan hasil perhitungan, jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 57 responden. Teknik pengumpulan sampel dilakukan dengan *purposive sampling*. Sampel orang lansia yang dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi.

a. Kriteria Inklusi

1) Lansia berusia 60-70 tahun.
2) Lansia yang bersedia berpartisipasi dengan menandatangani informed consent.
3) Lansia yang mampu berkomunikasi dan mengisi kuesioner dengan baik.

b. Kriteria Eksklusi

1) Lansia yang sedang dalam perawatan intensif.
2) Lansia dengan gangguan kognitif berat.
3) Lansia yang memiliki keterbatasan mobilitas ekstrem.

D. Variabel Penelitian

1. Variabel Bebas (Independent Variables):

   Aktivitas fisik: Diukur berdasarkan jenis-jenis aktivitas fisik harian oleh KEMENKES, 2018. Aktivitas fisik mencakup segala bentuk gerakan yang dilakukan oleh lansia dalam kegiatan sehari-hari.

2. Variabel Terikat (Dependent Variable):

   Kualitas tidur: Diukur berdasarkan Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). Kualitas tidur mencakup persepsi subjektif lansia terhadap kualitas tidurnya dalam 1 bulan terakhir.

E. Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian yang dapat dirumuskan berdasarkan permasalah tersebut adalah:

1. Ha : Terdapat hubungan signifikan antara aktivitas fisik terhadap kualitas tidur pada lansia.
2. Ho : Tidak terdapat hubungan signifikan antara aktivitas fisik dan kualitas tidur pada lansia.

F. Definisi Konseptual dan Operasional

1. Definisi Konseptual

a. Aktivitas Fisik

Menurut WHO (2018), aktivitas fisik merupakan suatu hal mengenai pergerakan tubuh yang mengandalkan otot rangka yang memerlukan pengeluaran energi.

b. Kualitas Tidur

Kemampuan seseorang untuk bangun dengan perasaan segar dan bugar menjadi tolak ukur kualitas tidurnya.

2. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1.	**Aktivitas Fisik**	Segala bentuk gerakan tubuh yang dilakukan oleh lansia dalam kegiatan sehari-hari, termasuk pekerjaan rumah tangga, olahraga, dan aktivitas waktu luang, yang diukur dalam 7 hari terakhir. (Nur Nafidah, 2014)	Kuesioner Aktivitas Fisik	Nominal	Skor Aktivitas Fisik; a. Aktivitas fisik rendah = 1-24 b. Aktivitas fisik tinggi = 25-48

2.	**Kualitas Tidur**	Persepsi subjektif lansia terhadap kualitas tidurnya dalam satu bulan terakhir, meliputi latensi tidur, durasi tidur, efisiensi tidur, gangguan tidur, penggunaan obat tidur, dan disfungsi siang hari. Sakinah et al., 2018)	Kuesioner PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Index)*	Nominal	Skor PSQI: - Kualitas Tidur Baik = 1-5 - Kualitas tidur buruk = 6-21 (Sakinah et al., 2018)

G. Pengumpulan Data

1. Instrumen Penelitian

Data dikumpulkan melalui kuesioner yang terdiri dari dua bagian:

a. Kuesioner Aktivitas Fisik

Kuesioner Aktivitas Fisik terdiri dari 12 pertanyaan tentang aktivitas yang dilakukan seperti, kegiatan sehari-hari, dan aktivitas di dalam maupun di luar rumah.

b. Kuesioner Kualitas Tidur

Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) terdiri dari 9 pertanyaan tentang berapa lama lansia tidur hingga terbangun, serta masalah-masalah yang terjadi pada kualitas tidur lansia.

2. Teknik Pengumpulan Data

a. Angket (Kuesioner)

Data dikumpulkan melalui angket yang terdiri dari dua kuesioner utama:

1) Kuesioner Aktivitas Fisik: berdasarkan kegiatan aktivitas fisik harian yang dilakukan oleh lansia (KEMENKES, 2018).
2) Kuesioner Kualitas Tidur: menggunakan Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI).

b. Wawancara

Melakukan sesi pertanyaan di luar kuesioner agar diperoleh informasi tambahan dan klarifikasi jika pertanyaan dari responden yang tidak jelas dalam kuesioner. Serta, membantu dalam memastikan bahwa responden memahami pertanyaan dengan baik.

3. Prosedur Pengumpulan Data

a. Persiapan

Membuat dan menyebarkan informed consent kepada subjek penelitian.

b. Pengumpulan Data

Kuesioner disebarkan kepada lansia yang memenuhi kriteria, dengan bantuan peneliti atau petugas klinik untuk memastikan semua pertanyaan terjawab dengan benar.

c. *Editing*

Kuesioner yang sudah dikumpulkan, diperiksa untuk memastikan data telah sesuai dan akurat siap untuk dianalisis.

d. *Coding*

Menentukan kode untuk setiap item dalam kuesioner kemudian dimasukkan data ke dalam analisis statistik yaitu program *statictic package for the social science* (SPSS) menggunakan kode yang telah ditentukan.

e. Analisis Data

Melalui program SPSS dilakukan analisis dekriptif dari hasil kuesioner, lalu dilakukan uji korelasi untuk melihat hubungan antara aktivitas fisik dan kualitas tidur pada lansia.

4. Etika Penelitian

Beberapa hal yang akan dilakukan untuk memastikan etika penelitian terjaga antara lain:

1. Persetujuan Responden (*Informed Consent*)

   Sebelum berpartisipasi, seluruh peserta akan diberikan lembar persetujuan (*informed consent*) yang menjelaskan rinci mengenai tujuan, prosedur, dan durasi yang dilaksanakan selama penelitian. Informed consent akan disusun dengan bahasa yang mudah dipahami dan akan ditandatangani oleh peserta dan peneliti sebagai bukti persetujuan.

2. *Anonymity* dan *Confidentiality*

   Identitas peserta akan dijaga kerahasiaannya dengan menggunakan kode unik. Individu akan mendapatkan keamana mengenai data tidak akan dipublikasikan demi kenyamanan responden. Data penelitian akan disimpan dalam jangka waktu tertentu sesuai dengan peraturan yang berlaku, kemudian akan dimusnahkan secara aman.

3. *Self Determination*

   Peserta berhak untuk secara bebas memilih apakah akan berpartisipasi atau tidak.

H. Analisis Data

1. Analisis Univariat

   Untuk menghasilkan distribusi pada setiap variable maka diperlukan analisis univariat (Amelia, 2020). Pada penelitian ini digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan presentase setiap variable dari antara aktivitas fisik dan kualitas tidur, dan kualitas tidur tergantung pada distribusi data.

   P= $\frac{F}{N}$ x 100 %

   P : Presentase

   F : Frekuensi hasil pencapaian

   N : Total seluruh frekuensi

2. Analisis Bivariat

   Analisis bivariat merupakan analisis yang menguji hubungan antara variable bebas dan variable terikat yaitu aktivitas fisik dan kualitas tidur (Amelia, 2020). Uji Chi-Square untuk melihat apakah ada hubungan signifikan antara aktivitas fisik dengan kualitas tidur lansia.

$$X^2 = \frac{\varepsilon(f0 - fh)^2}{fh}$$

Keterangan :

X2 : chi square

F0 : frekuensi yang diobservasi

Fh : frekuensi yang diharapkan

a. Jika nilai p-value dari uji Chi Square ≤ 0,05, maka hipotesis nol (Ho) ditolak, menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara aktivitas fisik dan kualitas tidur pada lansia.

b. Hipotesis nol (Ho) yang menyatakan tidak terdapat hubungan signifikan antara aktivitas fisik dengan kualitas tidur pada lansia diterima jika p-value uji Chi Square lebih besar dari 0,05. Menurut Permatasari dkk. (2023), syarat uji Chi Square adalah:

    1) Tidak ada sel yang memiliki nilai frekuensi realitas 0 (nol), disebut juga Jumlah Aktual (F0).

    2) Apabila bentuk tabel kontingensi 2 x 2, maka tidak boleh ada 1 sel saja yang memiliki frekuensi harapan (Fh) atau *expected count* kurang dari 5.

    3) Proporsi sel dengan perkiraan frekuensi kurang dari lima tidak boleh melebihi 20% jika bentuk tabel lebih besar dari 2 x 2, misalnya 2 x 3.

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di Klinik Geriatri Wijayakusuma adalah layanan kesehatan yang berfokus pada perawatan lansia (geriatri) di Indonesia. Layanan ini biasanya mencakup pemeriksaan kesehatan, perawatan medis, rehabilitasi, serta pendampingan bagi pasien lanjut usia yang memiliki berbagai kondisi medis kronis atau degeneratif.

1. Data Geografis

   Tempat penelitian dilakukan di Klinik Geriatri Wijayakusuma Kecamatan Bogor Barat Kota Bogor yang berada di Balai Kota Bogor (Jl. Ir. H. Juanda No.10, Bogor Tengah), berkisar 4 hingga 7 km.

2. Batas Wilayah

   Utara: Kecamatan Tanah Sareal

   Timur: Kecamatan Bogor Tengah dan Kecamatan Bogor Selatan

   Selatan: Kecamatan Ciomas (Kabupaten Bogor)

   Barat: Kecamatan Dramaga (Kabupaten Bogor)

B. Karakteristik Responden

1. Karakteristik responden berdasarkan umur

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
60-65	32	56,14
66-70	25	43,86
Total	**57**	**100,00**

Berdasarkan tabel 4.1 bahwa responden lansia di Klinik Geriatri Wijayakusuma sebagian besar berusia 60-65 tahun 56,14 % sebanyak 32 responden dan 66-70 tahun sebesar 43,86% sebanyak 25 responden.

2. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-Laki	29	50,88
Perempuan	28	49,12
Total	**57**	**100,00**

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa responden lansia sebagian besar berjenis kelamin laki-laki dengan persentase 50,88%, dan perempuan sebesar 49,12%.

3. Karakteristik reponden berdasarkan pendidikan

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SD	17	29,82
SMP	8	14,04
SMA	22	38,60
Perguruan Tinggi	10	17,54
Total	**57**	**100,00**

Berdadsarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa responden lansia paling banyak berpendidikan SMA dengan persentase sebesar 38,60%, pada jenjang SD sebesar 29,82%, Perguruan Tinggi sebesar 17,54%, dan paling yang sedikit berpendidikan SMP sebesar 14,04%.

C. Analisis Univariat

1. Aktivitas fisik

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Aktivitas Fisik

Aktivitas Fisik	Frekuensi	Persentase (%)
Tinggi	39	68,42
Rendah	18	31,58
Total	**57**	**100,00**

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa lansia sebagian besar memiliki aktivitas fisik yang tinggi sebesar 68,42% dan lansia dengan aktivitas fisik yang rendah sebesar 31,58%.

2. Kualitas tidur

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kualitas idur

Kualitas Tidur	Frekuensi	Persentase
Baik	22	38,60
Buruk	35	61,40
Total	**57**	**100,00**

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa kualitas tidur pada lansia sebagian besar memiliki kualitas tidur yang buruk sebesar 61,40% dan lansia yang memiliki kualitas tidur baik sebesar 38,60%.

D. Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Tidur Lansia

Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *chi square* dengan table 2 x 2 yang dapat dilihat dalam table berikut.

Tabel 4.6 Tabulasi silang hubungan aktivitas fisik dengan kualitas tidur lansia di Klinik Geriatri Wijayakusuma

Aktivitas Fisik	Kualitas Tidur				Total		*P-value*
	Baik		Buruk				
	f	%	f	%	f	%	
Tinggi	21	36,84	18	31,58	39	68,42	0,000
Rendah	1	1,75	17	29,82	18	31,58	
Total	22	38,60	35	61,40	57	100	

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa lansia yang memiliki aktivitas fisik tinggi dengan kualitas tidur baik sebanyak 21 responden (36,84%), dan lansia yang memiliki aktivitas fisik rendah dengan kualitas tidur baik sebanyak 1 responden saja (1,75%).

Sedangkan, pada lansia yang memiliki aktivitas fisik tinggi dengan kualitas tidur buruk sebanyak 18 responden (31,58%), dan yang memiliki aktivitas fisik rendah dengan kualitas tidur buruk sebanyak 17 responden (29,82%).

Hasil penelitian menggunakan uji *chi square* diperoleh nilai signifikan yaitu 0,000 jauh lebih rendah dibandingkan nilai α = 0,05 berarti p-value < 0,05. Maka data dapat dikatakan tolak Ho terima Ha artinya terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan kualitas tidur lansia.

E. Pembahasan

1. Karakteristik

Pada setiap individu yang hidup akan mengalami salah satu fase menjadi lansia (Amalia & Sjarqiah, 2023). Lansia dalam intervensinya dapat dilihat dari beberapa karakteristiknya. Karakteristik lansia adalah ciri-ciri atau kondisi khusus yang dimiliki oleh individu yang telah memasuki usia lanjut, mencakup usia, jenis kelamin,dan tingkat pendidikan lansia.

Menurut WHO (2018) usia adalah satuan waktu yang mengukur lama hidup seseorang sejak lahir. WHO juga mengelompokkan usia manusia ke dalam beberapa kategori, seperti usia muda, usia paruh baya, usia tua, dan usia lansia. Pada penelitian ini dilakukan pada responden lansia yang berusia 60-70 tahun. Dimana usia tersebut masuk ke dalam kategori usia lanjut. Berdasarkan tabel 4.1 bahwa responden lansia di Klinik Geriatri Wijayakusuma sebagian besar responden berusia 60-65 tahun 32 responden (56,14%) dan 66-70 tahun sebanyak 25 responden (43,86%).

Pada lansia yang berusia 60-65 tahun memungkinkan lebih mudah peneliti dalam melakukan penelitian. Pada rentang usia ini, banyak lansia masih memiliki daya ingat dan pemahaman yang cukup baik dibandingkan usia yang lebih tua. Lansia yang lebih muda cenderung memiliki tingkat energi yang lebih baik dibandingkan lansia berusia 70 tahun ke atas, sehingga mereka lebih mampu mengikuti sesi wawancara atau pengisian kuesioner tanpa cepat lelah.

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa responden lansia sebagian besar berjenis kelamin laki-laki dengan persentase 50,88%, dan perempuan sebesar 49,12%. Perbedaan ini cukup tipis, menunjukkan bahwa jumlah lansia laki-laki dan perempuan yang mengakses layanan kesehatan di klinik tersebut hampir seimbang. Menurut peneliti, akses yang berbeda terhadap layanan kesehatan antara laki-laki dan perempuan juga dapat mempengaruhi komposisi gender di kalangan lansia. Jika laki-laki memiliki akses yang lebih baik atau lebih sering menggunakan layanan kesehatan, ini dapat berkontribusi pada jumlah mereka yang lebih tinggi dalam kelompok lansia.

Berdadsarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa responden lansia paling banyak berpendidikan SMA dengan persentase sebesar 38,60% dan paling sedikit berpendidikan SMP sebesar 14,04%. Menurut (Ariyanto et al., 2021) tingginya pendidikan juga dapat beperan dalam meningkatnya pengetahuan dan pemahaman pada lansia mengenai pentingnya hidup sehat.

Menurut peneliti, tingginya persentase lansia dengan pendidikan SMA dapat menunjukkan bahwa kelompok ini memiliki akses pendidikan yang lebih baik pada masanya dibandingkan mereka yang hanya lulusan SMP. Selain itu, lansia dengan pendidikan yang lebih tinggi cenderung lebih sadar akan pentingnya menjaga kesehatan dan lebih aktif dalam mencari layanan kesehatan, seperti yang disediakan di Klinik Geriatri Wijayakusuma.

2. Analisis Univariat

a. Aktivitas Fisik

Suatu gerakan yang memerlukan otot dapat disebut juga aktivitas fisik. Aktivitas fisik juga disebut gerak manusia pada suatu usaha yang memerlukan energi dalam memenuhi kebutuhan hidup (Natikoh et al., 2023). Bagi lansia, aktivitas fisik ini dapat berarti kegiatan-kegiatan yang biasa dilakukan oleh lansia di usianya. Aktivitas fisik dapat berupa aktivitas yang dilakukan sehari-hari selama 7 hari terakhir.

Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan sebagian besar lansia memiliki aktivitas fisik dengan kategori yang tinggi sebesar 68,42%. Aktivitas fisik yang tinggi pada lansia di Klinik Geriatri Wijayakusuma ini dikarenakan pada letak tempatnya berada di kota Bogor yang memiliki dataran tinggi, sehingga lansia lebih aktif bergerak, terutama saat berjalan di jalan yang sedikit menanjak atau menurun. Maka dari itu, lansia di Klinik Geriatri Wijayakusuma lebih banyak yang memiliki aktivitas fisik tinggi.

Aktivitas fisik yang ditanyakan berdasarkan aktivitas harian lansia pada umumnya yang dikerjakan selama 7 hari terakhir. Adapun menurut peneliti, aktivitas fisik harian yang biasa dilakukan lansia yaitu seperti, membaca buku atau koran, berjemur, berjalan kaki, beribadah, membersihkan rumah (merapihkan barang, menyapu, mencuci, dan mengepel), berkebun, hingga bermain dengan cucu.

Berdasarkan wawancara pada saat penelitian, kegiatan tersebut sering dilakukan pada lansia, biasanya dikarenakan sudah banyak yang tinggal hanya berdua atau sendiri sehingga sering melakukan aktivitas membersihkan rumah lebih banyak. Adapun yang sudah pensiun, dan sudah tidak dapat melakukan kegiatan seperti pada usia muda dan dewasa.

Menurut penelitian (Palit et al., 2021) bahwa lebih banyak lansia yang bisa melakukan aktivitas fisik berat sehingga dapat dikatakan memiliki status aktivitas fisik yang baik. Lansia yang melakukan aktivitas fisik akan lebih merasa sehat dan bugar. Lansia yang melakukan aktivitas fisik secara teratur tidak hanya merasa lebih sehat dan bugar, tetapi juga memiliki kualitas hidup yang lebih baik, baik dari segi fisik, mental, maupun sosial. Oleh karena itu, penting bagi lansia untuk tetap aktif dengan menyesuaikan gerakan atau latihan fisik dengan tubuh mereka.

Berdasarkan tabel 4.4 lansia dengan aktivitas fisik yang rendah sebesar 31,58%. Dari beberapa pernyataan oleh lansia, sering kali mereka kesulitan melakukan aktivitas fisik harian dikarenakan merasa nyeri, dan memiliki beberapa masalah seperti adanya masalah pada tulang kaki atau tangan, dan penyakit pada usia tua lainnya. Akibatnya, mereka banyak yang harus melakukan pemeriksaan rutin dan tidak mampu untuk berlama-lama melakukan suatu aktivitas. Adapun menurut KEMENKES 2018, jika aktivitas fisik yang dilakukan kurang, maka dapat menyebabkan rendahnya kualitas fisik sehingga mengakibatkan seseorang menjadi lebih mudah lelah, sakit, pegal-pegal, dan kurang produktif dalam melakukan aktivitasnya.

Berdasarkan penelitian (Prianthara et al., 2021) bahwa seiring usia bertambah menurunnya kemampuan fisik yang dialami pada manusia. Adanya lansia yang jarang melakukan aktivitas fisik mengakibatkan terjadinya berbagai macam gangguan. Pada lansia memiliki perubahan fisiologis yang mempengaruhi organ-organ tubuhnya. Maka dari itu, usia juga menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi aktivitas fisik.

Menurut peneliti, Aktivitas fisik yang rendah pada lansia bisa dipengaruhi oleh faktor kesehatan, psikologis, sosial, dan gaya hidup. Oleh karena itu, dukungan keluarga, fasilitas yang memadai, serta edukasi tentang pentingnya aktivitas fisik sangat dibutuhkan untuk meningkatkan tingkat aktivitas lansia dan menjaga kualitas hidup mereka.

b. Kualitas Tidur

Gangguan tidur terjadi ketika kualitas dan durasi tidur terganggu, sehingga menimbulkan rasa tidak nyaman dan memengaruhi keseharian seseorang. Pada lansia, salah satu masalah tidur yang sering muncul adalah insomnia. Insomnia ini bisa disebabkan oleh berbagai hal, seperti masalah kesehatan, stres, kecemasan, penggunaan obat-obatan, kondisi lingkungan yang tidak mendukung, hingga kebiasaan mengonsumsi kafein atau alkohol (Kusumaningtyas and Murwani 2020).

Berdasarkan tabel 4.5 bahwa kualitas tidur pada lansia sebagian besar memiliki kualitas tidur yang buruk sebesar 61,40 %. Kualitas tidur yang buruk ini banyak dialami lansia dikarenakan adanya keluhan-keluhan yang akan lansia rasakan pada seiring bertambahnya usia. Dari pernyataan-pernyataan yang telah diteliti bahwa lansia sering kali mengalami suhu yang panas atau kedinginan, selalu ingin buang air kecil pada saat malam hari, dan nyeri pada bagian tulang.

Hal ini seperti penelitian yang dilakukan Fitria et al., (2022) bahwa nyeri sendi yang dialami oleh lansia membuat gangguan pada tidur dikarenakan rasa nyeri yang timbul pada area muscoloskeletal termasuk ke dalam nyeri kronis yang membuat lansia sering terbangun dari tidurnya atau bahkan susah untuk tidur.

Di samping itu, kebutuhan fisiologis seperti sering terbangun untuk buang air kecil (*nocturia*) juga menjadi masalah umum. Seiring bertambahnya usia, otot kandung kemih (vesika urinaria) menjadi lemah. Akibatnya, kapasitas kandung kemih untuk menampung urine menurun hingga hanya sekitar 200 ml (Suprihanto, 2022). Terbangun secara berulang-ulang di malam hari tidak hanya mengurangi durasi tidur, tetapi juga menganggu kontinuitas tidur, sehingga kualitas tidur menjadi buruk.

Menurut peneliti, Seiring bertambahnya usia, pola tidur kita berubah. Lansia sering kali tidur lebih ringan dan lebih mudah terbangun, sehingga mereka tidak mendapatkan tidur yang dalam dan berkualitas. Banyak lansia yang memiliki penyakit kronis, seperti nyeri sendi atau diabetes, yang membuat mereka sulit tidur nyenyak. Selain itu, gangguan tidur seperti insomnia juga lebih umum di kalangan mereka. Maka kualitas tidur pada lansia ini merupakah salah satu hal yang patut diperhatikan untuk membuat kualitas hidup lansia juga menjadi lebih baik.

3. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kualitas Tidur Lansia

Berdasarkan tabel 4.6 dapat terlihat bahwa hasil paling kecil yang diperoleh yaitu pada responden yang memiliki aktivitas fisik rendah dengan kualitas tidur baik hanya 1,75 % lansia. Dari nilai ini berarti adanya aktivitas fisik yang rendah pada lansia sangat kecil kemungkinan untuk mendapatkan kualitas tidur yang baik pula. Pada lansia yang memiliki kualitas tidur baik adalah lansia yang didukung oleh beberapa banyak faktor.

Menurut peneliti, lansia yang jarang melakukan aktivitas yaitu lansia dengan beberapa kendala penyakit tertentu sehingga menyebabkan tidak dapat melakukan aktivitas yang berat. Dikarenakan seiring bertambahnya usia akan mulai timbul adanya penyakit-penyakit disebabkan produktivitas semakin menurun. Beberapa masalah yang ada seperti nyeri tulang, atau penderita penyakit kronis dapat membuat lansia mengalami kesulitan sampai terganggunya tidur. Sehingga lansia akan mengalami kualitas tidur yang buruk.

Menurut Hidayati, N. (2021) bahwa lansia dengan penyakit degeneratif sering kali mengalami kesulitan untuk tidur, baik saat memulai tidur maupun menjaga tidurnya agar tetap nyenyak. Hal ini bisa menyebabkan insomnia yang berdampak buruk pada konsentrasi dan kesehatan mereka, baik secara fisik maupun mental. Akibatnya, sistem imun menjadi lemah, fungsi kognitif menurun, dan kualitas hidup mereka ikut terganggu.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Prianthara et al., 2021) yang menemukan bahwa hanya dua orang lanjut usia, atau 4% populasi, memiliki kualitas tidur yang buruk dan sedikit aktivitas fisik. Lansia harus berada dalam kondisi fisik yang prima untuk melakukan aktivitas fisik intensitas sedang hingga tinggi yang mereka lakukan setiap hari. Lansia dapat melakukan berbagai aktivitas fisik dengan lebih mudah jika kesehatan fisiknya lebih baik. Kesehatan fisik dan mental lansia semakin cepat memburuk jika mereka kurang melakukan aktivitas dan berinteraksi dengan lingkungan sekitar (Ashari et al., 2021).

Pada penelitian ini juga terlihat dari hasil mayoritas merupakan lansia yang memiliki aktivitas fisik tinggi dan kualitas tidur yang baik yaitu sebanyak 21 responden (36,84%). Artinya dalam hal ini aktivitas fisik juga meningkatkan pengeluaran energi sehingga tubuh lebih siap istirahat dan tidur nyenyak. Oleh karena itu, lansia yang aktif secara fisik lebih cenderung memiliki pola tidur yang sehat dibandingkan mereka yang tidak banyak bergerak.

Menurut (Ashari et al., 2021) aktivitas fisik memberikan banyak manfaat bagi kesehatan dan kualitas tidur lansia. Beberapa contoh aktivitas fisik yang sangat baik bagi lansia adalah berkebun, jalan kaki, bersepeda, rekreasi dan olah raga lansia. Kegiatan tersebut tidak hanya membantu menjaga kebugaran jasmani, namun juga meningkatkan kesejahteraan mental dan kemandirian lansia dalam menjalankan aktivitas sehari-hari.

Berdasarkan temuan penelitian ini, dilakukan uji hipotesis analisis chi square. Hasil penelitian menunjukkan adanya korelasi yang signifikan antara variabel kualitas tidur dan aktivitas fisik, dengan nilai signifikansi sebesar 0,000 lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$ atau p-value < 0,05. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa data menolak Ho dan menerima H1, menunjukkan bahwa terdapat korelasi substansial antara aktivitas fisik lansia dengan kualitas tidur mereka.

Berdasarkan pengujian hipotesis menggunakan analisis chi-square yang menghasilkan nilai signifikansi 0,000 (di bawah 0,05), temuan penelitian ini konsisten dengan (Ashari et al., 2021) menunjukkan adanya hubungan yang kuat antara aktivitas fisik dan kualitas tidur. Artinya tingginya aktivitas fisik maka semakin tinggi kualitas tidur. 46 (86,8%) dari 53 lansia yang melakukan aktivitas fisik secara teratur memiliki kualitas tidur yang baik, sedangkan 7 (13,2%) memiliki kualitas tidur yang buruk. Di sisi lain, hanya 13 (35,1%) dan 24 (64,9%) dari 37 lansia yang kurang aktif secara fisik melaporkan kualitas tidur yang baik dan buruk.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Natikoh dkk., (2023) terdapat perbedaan pada metode uji menggunakan rank spearman dimana hasil uji rank spearman menunjukkan Ha dapat diterima yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan kualitas tidur pada lansia di Desa Pekuncen, dengan p-value sebesar 0,000 (< 0,05). Kekuatan hubungan berada pada kategori sedang, dengan nilai korelasi sebesar 0,571 dan arah hubungan positif. Artinya semakin baik aktivitas fisik yang dilakukan lansia maka semakin baik pula kualitas tidurnya.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa dapat dikatakan aktivitas fisik memainkan peran penting dalam mendukung kesehatan tidur lansia, baik dengan meningkatkan kebugaran tubuh maupun membantu mengurangi gangguan tidur seperti insomnia. Menurut peneliti, aktivitas fisik sering kali diikuti dengan pilihan gaya hidup sehat lainnya, seperti pola makan yang lebih baik dan kebiasaan tidur yang lebih teratur.

Dengan mempertimbangkan semua manfaat tersebut, bahwa aktivitas fisik memainkan peran penting dalam meningkatkan kesehatan tidur lansia. Namun, lebih dari sekadar manfaat fisik, aktivitas ini juga memberikan dampak emosional dan sosial yang signifikan. Oleh karena itu, penting bagi keluarga, dan masyarakat untuk mendorong lansia agar tetap aktif secara fisik. Dengan cara ini, tidak hanya membantu mereka dalam aspek fisik, tetapi juga mendukung kesehatan emosional dan sosial mereka, menciptakan kualitas hidup yang lebih baik .

BAB V
KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada lansia di Klinik Geriatri Wijayakuma, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada aktivitas fisik lansia sebagian besar memiliki aktivitas fisik yang tinggi sebesar 68,42% dan lansia dengan aktivitas fisik yang rendah sebesar 31,58%. Sedangkan, pada kualitas tidur lansia sebagian besar memiliki kualitas tidur yang buruk sebesar 61,40% dan lansia yang memiliki kualitas tidur baik sebesar 38,60%.
2. Lansia yang memiliki aktivitas fisik tinggi dengan kualitas tidur baik sebanyak 21 responden (36,84%), dan lansia yang memiliki aktivitas fisik rendah dengan kualitas tidur baik sebanyak 1 responden saja (1,75%). Sedangkan, pada lansia yang memiliki aktivitas fisik tinggi dengan kualitas tidur buruk sebanyak 18 responden (31,58%), dan yang memiliki aktivitas fisik rendah dengan kualitas tidur buruk sebanyak 17 responden (29,82%).
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dan kualitas tidur lansia (p-value = 0,000). Lansia dengan aktivitas fisik tinggi lebih cenderung memiliki kualitas tidur yang baik dibandingkan dengan lansia yang memiliki aktivitas fisiknya rendah.

B. Saran

1. Bagi Masyarakat

Lansia dan keluarganya diharapkan lebih memahami pentingnya aktivitas fisik harian yang dapat dilakukan lansia dan pentingnya kualitas tidur pada lansia.

2. Bagi Ilmu Pengetahuan dan Teknologi

Hasil penelitian ini menjadi referensi untuk penelitan selanjutnya, serta pengembangan program kesehatan yang fokus pada aktivitas fisik dan kualitas tidur lansia, baik di rumah maupun fasilitas kesehatan.

3. Bagi Penulis

Hasil penelitian dapat digunakan untuk memperdalam pengetahuan dan mengembangkan penelitian lanjutan, dan dijadikan referensi dalam penyusunan program kesehatan yang inovatif bagi lansia.

DAFTAR PUSTAKA

A, Widi Wisoedhani. (2021). *Depresi Pada Lansia Dimasa Pandemi Covid19*. Malang: Media Nusa Creative.

Amalia, V. N., & Sjarqiah, U. (2023). Gambaran Karakteristik Hipertensi Pada Pasien Lansia di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura Tahun 2020. *Muhammadiyah Journal of Geriatric*, *3*(2), 62.

Amelia, F. (2020). Hubungan Pekerjaan Ibu, Jenis Kelamin, dan Pemberian Asi Eklusif Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita 6-59 Bulan di Bangka Selatan. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes Ri Pangkalpinang*, *8*(1), 1. Retrieved from: https://doi.org/10.32922/jkp.v8i1.92

Ariyanto, A., Fatmawati, T. Y., & Chandra, F. (2021). Pendidikan, Jarak Rumah dan Dukungan Keluarga terhadap Pemanfaatan Posyandu Lansia. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, *10*(2), 267. https://doi.org/10.36565/jab.v10i2.320

Ashari, M. H., Hardianto, Y., & Amalia, R. N. (2021). The Relationship Between Physical Activity and Sleep Quality In Elderly. *Jurnal Fisioterapi dan Rehabilitasi*, *6*(1), 35–41. https://doi.org/10.33660/jfrwhs.v6i1.153

Badan Pusat Statistik. (2023). *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2023.* Jakarta Pusat: Badan Pusat Statistik.

Choerunnisa, N. F., Wardojo, S. S. I., dan Rahmawati, N. A. (2024). Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kualitas Tidur pada Lansia Hipertensi di Posyandu Lansia Sumbersari Kota Malang. *Jurnal kesehatan Tambusai*, *5*(1), 995–1000. Retrieved from: https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view/25851

Cindy, S. M., Musa, R., dan Ashad, H. (2022). Peran Perkumpulan Petani Pemakai Air (P3A) terhadap Kinerja Jaringan Irigasi pada Daerah Irigasi Bissua Kabupaten Gowa. *Jurnal Konstruksi*, *1*(7), 1–10.

Utami, R. J., Retno, I., dan Retnayu, P. (2021). Analisa Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Tidur Lansia di Panti. *Jurnal Health Sains,* 2(3).

Fitria, A., dan Aisyah, S. (2020). Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Tidur Pada Lanjut Usia di Desa Babah Dua. *Jurnal Gentle Birth*, *3*(1), 1–11.

Fitria, G., Nurhasanah, & Juanita. (2022). Kualitas Tidur pada Lansia Nyeri Kronik. *Jurnal JIM FKep*, *6*(4), 1–7.

Hardono, E. O., & Andoko. (2022). *Manfaat rendam kaki dengan air hangat terhadap penurunan insomnia pada lansia*. CV. Laduny Alifatama.

Hidayati, N. (2021). Gambaran Kecemasan pada Lanjut Usia dengan Penyakit Diabetes Melitus di Kota Banda Aceh." Junal Ilmiah Mahasiswa Keperawatan Unsyiah

Junarti, Prasetyo, A., & Sodikin. (2022). Hubungan Aktivitas Fisik Dan Spiritualitas Dengan
Kualitas Tidur Pada Lansia Hipertensi Di Posyandu Lansia Nusa Indah Kecamatan Patimuan. Jurnal Kesehatan, 15(1), 1–8

Khasanah, K., dan Hidayati, W. (2012). Kualitas Tidur Lansia Balai Rehabilitasi Sosial " MANDIRI " Semarang. *Jurnal Nursing Studies*, *1*(1), 189–196. Retrieved from: http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jnursing

Kusumo, M. (2020). *Buku Lansia. Buku Lansia*. *november*, 64. Retrieved from: https://id1lib.org/book/17513624/1d56ea

Kementerian Kesehatan RI (2021), *Indonesia Siapkan Lansia Aktiv dan Produktif.* url: https://kemkes.go.id/id/indonesia-siapkan-lansia-aktif-dan-produktif#:~:text=Berdasarkan%20Sensus%20Penduduk%20Indonesia%20pada%202023%2C%20hampir%2012,lansia%20di%20Indonesia%20akan%20terus%20meningkat%20hingga%202045.

Lawang, U. L. P. (2023). *Tahun 2023*. *3*, 182–192.

Leba, I. P. R. P. (2020). Literature Review Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Tidur Pada Lansia. *Professional Health Journal*, *4*(2sp), 166–177. Retrieved from: https://repository.stikvinc.ac.id/id/eprint/154/

Musmiler, E. (2020). Aktivitas Spiritual Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia. *Jik Jurnal Ilmu Kesehatan*, *4*(2), 129. https://doi.org/10.33757/jik.v4i2.299

Natikoh, Wirakhmi, , Ikit Netra, dan Haniyah, S. (2023). Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Tidur Pada Lansia. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*, *Vol. 14 No*(2), 79–86. Retrieved from: http://jurnal.itekesmukalbar.ac.id

Nur Nafidah. (2014). Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Tingkat Kognitif Lanjut Usia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 4 Margaguna Jakarta Selatan. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah: Jakarta.

Palit, I. D., Kandou, G. D., & Kaunang, W. J. P. (2021). Hubungan Antara Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia Di Desa Salurang Kecamatan Tabukan Selatan Tengah Kabupaten Kepulauan Sangihe. *Jurnal KESMAS*, *10*(6), 93–100.

Permatasari, N. D., Fajar, A., Nurhaeni, S., Rahmawati, M., & Ramdhani, P. (2023). Hubungan Asosiasi Antara Inner Child Dengan Keharmonisan Keluarga : Pendekatan Menggunakan Uji Chi-Square (Uji Kebebasan). *Journal Of Social Science Research*, *3 Nomor 5*, 5339–5349.

Prianthara, I. M. D., Paramurthi, I. . P., dan 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. Retrieved from: https://doi.org/10.26753/jikk.v17i2.628.

Pujawan, W. K. (2023). Gambaran Kualitas Tidur pada Lansia Penderita Hipertensi di Puskesmas Buleleng I Tahun 2023". Fakultas Kedokteran, Universitas Pendidikan Ganesha: Tanggerang Selatan.

Ramadania, R., Nopriyanto, D., Ramadhani, S., dan Nur, F. (2024). *Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tingkat Insomnia Pada Lansia : Studi Cross-Sectional*. *5*(April), 15–24.

Sakinah, P. R., Kosasih, C. E., dan Sari, E. A. (2018). Gambaran Kualitas Tidur Pada Penderita Hipertensi Quality of Sleep Among Hypertension Patients. *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar*, *13*(2), 46. Retrieved from: https://doi.org/10.32382/medkes.v13i2.663

Sholekah, L. A., Soesanto, E., dan Aisah, S. (2022). Hubungan Faktor Fisiologis Pada Lansia Dengan Resiko Jatuh Di Dusun Wangil Desa Sambonganyar Kabupaten Blora. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, *11*(2), 174. Retrieved from: https://doi.org/10.31596/jcu.v11i2.1116

Sholikhah, D. U., Sasmito, N. B., Vidhiastutik, Y., dan Wadid, M. T. W. (2022). Hubungan Aktifitas Fisik Dengan Kualitas Tidur Pada Lansia Di Posyandu Lansia Dusun Cangkring Desa Kedunglosari Kecamatan Tembalang Kabupaten Jombang. *Prima Wiyata Health*, *3*(2), 1–10. Retrieved from: https://doi.org/10.60050/pwh.v3i2.14

Suprihanto, D. (2022). Pengaruh Senam Kegel Terhadap Frekuensi Berkemih Atau Buang Air Kecil Pada Lanjut Usia Di Panti Sosial Tresna Werdha Pagar Dewa Bengkulu, *Manuju: Malahayati Nursing Journal* 1(2), 1–5.

Susanto, A. F., Wijaya, A., dan Roni, F. (2020). Hubungan aktivitas fisik dengan kualitas tidur pada lanut usia. *Jurnal Edu Nursing*, *3*(1), 1–11.

Utami, R. J., Retno, I., dan Retnayu, P. (2021). Analisa Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Tidur Lansia di Panti. *Jurnal Health Sains*, 2(3).

WHO (2024). "Ageing and Health". Retrieved from: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health

WHO (2024). "Physical Aktivity". Retrieved from: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity.

WHO (2024). "Ageing and Health". Retrieved from: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health

WHO (2024). "Physical Aktivity". Retrieved from: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity.

Lampiran 1 Lembar Penjelasan dan *Informed Consent*

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :
Usia :

Menyatakan bersedia ikut berpartisiapasi dalam memberikan data untuk penelitian yang akan dilaksanakan oleh mahasiswa program studi S1 Keperawatan STIKes Rspad Gatot Soebroto, yang berjudul "Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Tidur Pada Lansia di Klinik Geriatri Wijayakusuma".

Saya mengerti bahwa catatan/data mengenai penelitian ini akan di rahasiakan, semua berkas yang mencantumkan identitas subjek penelitian hanya di pergunakan untuk pengolahan data penelitian ini saja.

Demikian secara sukarela dan tidak ada unsur keterpaksaan dari siapapun, saya bersedia berperan serta dalam penelitian.

Jakarta, ...2024

(.....)
Tanda Tangan Responden

LEMBAR PENJELASAN KEPADA CALON SUBJEK

Saya, Ilham Wirandy Santoso dari STIKes Rspad Gatot Soebroto akan melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Tidur Pada Lansia di Klinik Geriatri Wijayakusuma".

Saya akan memberikan informasi kepada Bapak/Ibu/Saudara mengenai penelitian ini dan mengundang Bapak/Ibu/Saudara untuk menjadi bagian dari penelitian ini.

Bapak/Ibu/Saudara dapat berpartisipasi dalam penelitian ini dengan cara menandatangani formulir ini. Jika Bapak/Ibu/Saudara setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, Bapak/Ibu/Saudara kapan saja boleh menghentikan penelitian ini. Jika Bapak/Ibu/Saudara menolak untuk berpartisipasi atau menghentikan penelitian ini, keputusan tersebut tidak akan mempengaruhi hubungan Bapak/Ibu/Saudara dengan saya dan tidak akan berdampak pada pelayanan yang berlaku di Klinik ini.

Jika Bapak/Ibu/Saudara tidak mengerti tiap pertanyaan dalam formulir ini, Bapak/Ibu/Saudara dapat menanyakannya kepada saya.

1. **Tujuan penelitian**

   Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui keyakinan Bapak/Ibu/Saudara tentang aktivitas fisik dengan kualitas tidur.

2. **Partisipasi dalam penelitian**

   Dalam penelitian ini diharapkan partisipasi Bapak/Ibu/Saudara untuk mengisi lembar jawaban/kuisioner tentang keyakinan bapak ibu terhadap aktivitas fisik dengan kualitas tidur.

3. **Risiko, efek samping dan tatalaksananya**

   a. Lansia berusia 60-70 tahun.
   b. Lansia yang bersedia berpartisipasi dengan menandatangani informed consent.

c. Lansia yang mampu berkomunikasi dan mengisi kuesioner dengan baik.

d. Lansia yang berada ditempat saat penelitian.

2. Prosedur penelitian

a. Bapak/Ibu/Saudara akan mengisi lembar data diri dan lembar persetujuan partisipasi

b. Bapak/Ibu/Saudara akan mengisi lembar kuisioner aktivitas fisik sebanyak 12 pertanyaan

c. Bapak/Ibu/Saudara akan mengisi lembar kuisioner kualitas tidur sebanyak 9 pertanyaan

3. Risiko, efek samping dan tatalaksananya

Dalam partisipasi penelitian ini tidak ada efek samping

4. Manfaat

Agar dapat memahami bagaimana cara pandang atau keyakinan Bapak/Ibu/Saudara tentang pentingnya aktivitas fisik dapat mempengaruhi kualitas tidur yang dimiliki Bapak/Ibu/Saudara. Dengan memahami hal ini, kita bisa mencari cara terbaik untuk membantu Anda dalam menangani aktivitas tidur dan kualitas tidur agar baik.

5. Kewajiban subyek penelitian

Diharapkan bapak ibu dapat mengikuti dan mengisi lembar jawaban dengan baik dan benar

6. Hak untuk menolak dan mengundurkan diri

Keikutsertaan Bapak/Ibu/Saudara dalam penelitian ini bersifat sukarela. Bapak/Ibu/Saudara berhak untuk menolak atau mengundurkan diri dari penelitian ini kapan saja tanpa adanya konsekuensi

7. Kerahasiaan

Semua informasi yang diberikan akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk keperluan penelitian.

8. Informasi tambahan

Jika bapak ibu membutuhkan informasi terkait penelitian ini dapat menghubungi peneliti dengan nomor 087798008246 a/n Ilham.

Lampiran 2 Kuesioner Penelitian

KUISIONER PENELITIAN

HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK DENGAN KUALITAS TIDUR PADA LANSIA DI KLINIK GERIATRI WIJAYAKUSUMA

Tanggal Pengkajian :
Nomor Responden :

Petunjuk Pengisian Jawaban

1. Pilihlah jawaban yang menurut kakek/nenek paling sesuai dengan kakek/nenen. Kakek/nenek dapat memberikan tanda ceklis atau centang (O) pada salah satu jawaban yang telah disediakan.
2. Kakek/nenek dapat bertanya pada peneliti apabila ada pertanyaan yang kurang jelas.

IDENTITAS RESPONDEN

Nama (Inisial) :
Umur :
Jenis Kelamin : ☐ Laki-Laki ☐ Perempuan
Pendidikan : ☐ SD/Sederajat ☐ SMP/Sederajat
☐ SMA/Sederajat ☐ Tidak Sekolah
☐ Perguruan Tinggi

KUESIONER AKTIVITAS FISIK

Petunjuk:

Bacalah setiap pertanyaan dengan baik dan teliti. Isilah kuesioner di bawah ini dengan melingkari jawaban yang sesuai dengan aktivitas anda atau memberikan ceklis (√) pada kolom yang sesuai dengan keadaan Anda.

Kuesioner

Selama 7 hari terakhir, seberapa sering anda:

No.	Pertanyaan	Tidak Pernah	Jarang (1-2 hari/minggu)	Kadang-Kadang (3-4 hari/minggu)	Selalu (5-6 hari/minggu
1.	Seberapa sering anda melakukan menonton atau membaca (buku, koran,dll)?				
2.	Berjalan kaki di halaman atau di luar rumah?				
3.	Menyapu halaman atau membersihkan ruangan di rumah?				
4.	Berjemur di pagi hari?				
5.	Mencuci piring atau pakaian.				
6.	Merapikan barang di rumah?				
7.	Membersihkan tempat tidur?				
8.	Melakukan ibadah?				
9.	Memasak atau menyiapkan makanan?				
10.	Berjalan menaiki tangga (jika ada) di rumah?				
11.	Mengasuh atau bermain dengan anak/cucu?				
12.	Mengurus tanaman atau berkebun?				

Sumber: (KEMENKES, 2018)

KUESIONER KUALITAS TIDUR (PSQI)

Petunjuk:

Bacalah setiap pertanyaan dengan baik dan teliti. Isilah kuesioner di bawah ini dengan melingkari jawaban yang sesuai dengan aktivitas anda atau memberikan ceklis (√) pada kolom yang sesuai dengan keadaan Anda.

Pertanyaan:

1. Jam berapa biasanya mulai tidur?
2. Berapa lama anda biasanya baru bisa tertidur tiap malam?
3. Jam berapa biasanya anda bangun pagi?
4. Berapa lama anda tidur di malam hari?

5.	Seberapa sering masalah masalah dibawah ini menggangu tidur anda	**Tidak Pernah ( )**	**1x Seminggu ( )**	**2x Seminggu ( )**	**≥ 3x Seminggu ( )**
a)	Tidak mampu tertidur selama 30 menit sejak berbaring				
b)	Terbangun di tengah malam atau terlalu dini				
c)	Terbangun untuk ke kamar mandi				
d)	Tidak mampu bernafas dengan leluasa				
e)	Batuk atau mengorok				
f)	Kedingian di malam hari				
g)	Kepanasan di malam hari				
h)	Mimpi buruk				
i)	Terasa nyeri				
j)	Alasan lain….				
6.	Seberapa seing anda menggunakan obat tidur				
7.	Seberapa seing anda mengantuk Ketika melakukan aktivitas di siang hari				

		Sangat Kurang	**Kurang**	**Baik**	**Sangat baik**
8.	Selama satu bulan terakhir, berapa banyak masalah yang anda dapatkan dan seberapa antusias anda selesaikan permasalah tsb?				
		Sangat Baik	**Cukup Baik**	**Cukup Buruk**	**Sangat Buruk**
9	Selama bulan terakhir, bagaimana anda menilai kualitas tidur anda?				

Sumber: (Pujawan, 2023)

Lampiran 3 Surat Izin Pendahuluan

YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA
STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO
Jl. Dr. Abdurrahman Saleh No. 24 Jakarta Pusat 10410 Tlp & Fax 021-3446463, 021-345437
Website : www.stikesrspadgs.ac.id, Email : info@stikesrspadgs.ac.id
YWBKH

Nomor : B/ 535 /XI/2024
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Studi Pendahuluan

Jakarta, 06 November 2024

Kepada

Yth. Kepala Klinik Geriatri Wijayakusuma

di
Tempat

1. Berdasarkan Kalender Akademik STIKes RSPAD Gatot Soebroto T.A. 2024 - 2025 tentang Pembelajaran Mata Kuliah Skripsi.

2. Sehubungan dasar di atas, dengan ini mohon Kepala berkenan memberikan ijin kepada mahasiswi Tk. IV Semester 7 Program Studi S1 Keperawatan a.n. Ilham Wirandy Santoso, untuk melaksanakan pengambilan data studi pendahuluan di Klinik Geriatri Wijayakusuma yang akan dilaksanakan pada tanggal 20 - 22 November 2024, dengan lampiran :

No	Nama	Nim	Tema Penelitian
1	Ilham Wirandy Santoso	2114201077	Hubungan aktivitas fisik dengan kualitas tidur pada lansia di Klinik Geriatri Wijayakusuma

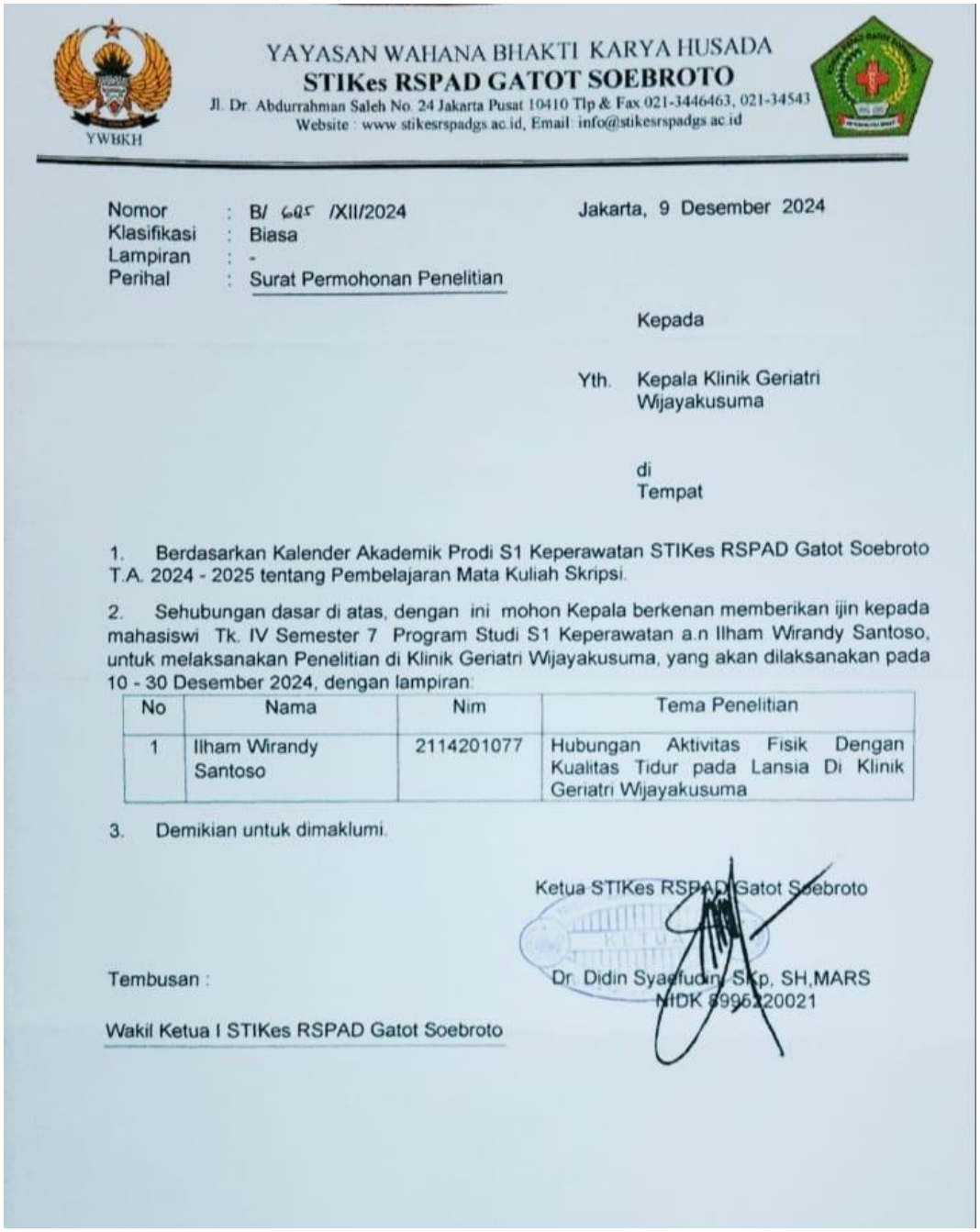
3. Demikian untuk dimaklumi.

Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Dr. Didin Syaefudin, SKp., SH.,MARS
NIDK 8995220021

Tembusan :
Wakil Ketua I, II dan III STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Lampiran 4 Surat Izin Penelitian



YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA
STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO
Jl. Dr. Abdurrahman Saleh No. 24 Jakarta Pusat 10410 Tlp & Fax 021-3446463, 021-34543
Website : www.stikesrspadgs.ac.id, Email: info@stikesrspadgs.ac.id

YWBKH

Nomor : B/ 605 /XII/2024
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Surat Permohonan Penelitian

Jakarta, 9 Desember 2024

Kepada

Yth. Kepala Klinik Geriatri Wijayakusuma

di
Tempat

1. Berdasarkan Kalender Akademik Prodi S1 Keperawatan STIKes RSPAD Gatot Soebroto T.A. 2024 - 2025 tentang Pembelajaran Mata Kuliah Skripsi.

2. Sehubungan dasar di atas, dengan ini mohon Kepala berkenan memberikan ijin kepada mahasiswi Tk. IV Semester 7 Program Studi S1 Keperawatan a.n Ilham Wirandy Santoso, untuk melaksanakan Penelitian di Klinik Geriatri Wijayakusuma, yang akan dilaksanakan pada 10 - 30 Desember 2024, dengan lampiran:

No	Nama	Nim	Tema Penelitian
1	Ilham Wirandy Santoso	2114201077	Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Tidur pada Lansia Di Klinik Geriatri Wijayakusuma

3. Demikian untuk dimaklumi.

Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Dr. Didin Syaefudin, SKp, SH,MARS
NIDK 8995220021

Tembusan :

Wakil Ketua I STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Lampiran 5 Surat Uji Etik Penelitian

Komite Etik Penelitian
Research Ethics Commitee

Surat Layak Etik
Research Ethics Approval

No:000273/STIKes RSPAD Gatot Soebroto/2025

Peneliti Utama *Principal Investigator*	: Ilham Wirandy Santoso
Peneliti Anggota *Member Investigator*	: -
Nama Lembaga *Name of The Institution*	: STIKES RSPAD Gatot Subroto
Judul *Title*	: Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Tidur Lansia di Klinik Geriatri Wijayakusuma *The Relationship Between Physical Activity and Sleep Quality in the Elderly at Wijayakusuma Geriatric Clinic*

Atas nama Komite Etik Penelitian (KEP), dengan ini diberikan surat layak etik terhadap usulan protokol penelitian, yang didasarkan pada 7 (tujuh) Standar dan Pedoman WHO 2011, dengan mengacu pada pemenuhan Pedoman CIOMS 2016 (lihat lampiran). *On behalf of the Research Ethics Committee (REC), I hereby give ethical approval in respect of the undertakings contained in the above mention research protocol. The approval is based on 7 (seven) WHO 2011 Standard and Guidance part III, namely Ethical Basis for Decision-making with reference to the fulfilment of 2016 CIOMS Guideline (see enclosed).*

Kelayakan etik ini berlaku satu tahun efektif sejak tanggal penerbitan, dan usulan perpanjangan diajukan kembali jika penelitian tidak dapat diselesaikan sesuai masa berlaku surat kelayakan etik. Perkembangan kemajuan dan selesainya penelitian, agar dilaporkan. *The validity of this ethical clearance is one year effective from the approval date. You will be required to apply for renewal of ethical clearance on a yearly basis if the study is not completed at the end of this clearance. You will be expected to provide mid progress and final reports upon completion of your study. It is your responsibility to ensure that all researchers associated with this project are aware of the conditions of approval and which documents have been approved.*

Setiap perubahan dan alasannya, termasuk indikasi implikasi etis (jika ada), kejadian tidak diinginkan serius (KTD/KTDS) pada partisipan dan tindakan yang diambil untuk mengatasi efek tersebut; kejadian tak terduga lainnya atau perkembangan tak terduga yang perlu diberitahukan; ketidakmampuan untuk perubahan lain dalam personel penelitian yang terlibat dalam proyek, wajib dilaporkan. *You require to notify of any significant change and the reason for that change, including an indication of ethical implications (if any); serious adverse effects on participants and the action taken to address those effects; any other unforeseen events or unexpected developments that merit notification; the inability to any other change in research personnel involved in the project.*

04 February 2025
Chair Person

Masa berlaku:
04 February 2025 - 04 February 2026

Ns. Meulu Primananda, S.Kep

generated by digiTEPPSd 2025-02-04

Lampiran 6 Surat Jawaban Studi Pendahuluan

KLINIK UTAMA GERIATRI WIJAYAKUSUMA
Jl. Dr. Semeru No. 43 - 45, BOGOR – 16111
Telp. (0251) 7568397, Fax. (0251) 7568396
email : klinikgeriatri_wijayakusuma@yahoo.com

Bogor, 19 November 2024

Nomor : 001/EKS/SDM/KUGW/XI/2024.01
Hal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto
Di Tempat

Berdasarkan surat permohonan nomor B/495/XI/2024 tanggal 05 November 2024 tentang permohonan izin, maka dengan surat ini, saya :

Nama : DR. dr. Hendro Darmawan, MSc, Sp.JP
Jabatan : Kepala Klinik

memberikan izin kepada mahasiswa yang bernama :

Nama : Ilham Wirandy Santoso
NIM : 2114201077
Tema Penelitian : Hubungan aktivitas fisik dengan kualitas tidur pada lansia di Klinik Utama Geriatri Wijayakusuma
Waktu Penelitian : 06 – 08 Desember 2024

Selama penelitian, mahasiswa tersebut wajib mengikuti tata tertib dan peraturan yang berlaku di Klinik Utama Geriatri Wijayakusuma serta mengikuti arahan dari pembimbing.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bogor, 19 November 2024
Kepala Klinik

DR. dr. Hendro Darmawan, MSc, Sp.JP

Lampiran 7 Surat Selesai Penelitian

KLINIK UTAMA GERIATRI WIJAYAKUSUMA
Jl. Dr. Semeru No. 43 - 45, BOGOR – 16111
Telp. (0251) 7568397, Fax. (0251) 7568396
email : klinikgeriatri_wijayakusuma@yahoo.com

SURAT KETERANGAN BEKERJA
006/EKS/SDM/KUGW/I/2025.01

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama	**: DR. dr. Hendro Darmawan, MSc, Sp.JP**
Jabatan	**: Kepala Klinik**
Alamat	**: Jl. Dr. Semeru No. 43 – 45 Bogor - 16111**

Menerangkan dengan sesungguhnya bahwa nama mahasiswa dibawah ini :

Nama	: Ilham Wirandy Santoso
NIM	: 2114201077
Nama Kampus	: STIKes RSPAD Gatot Soebroto

telah selesai melakukan penelitian di Klinik Utama Geriatri Wijayakusuma dari tanggal 06-08 Desember 2024 dengan tema penelitian "Hubungan aktivitas fisik dengan kualitas tidur pada lansia di Klinik Utama Geriatri Wijayakusuma".

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagai bukti bahwa mahasiswa tersebut diatas telah menyelesaikan penelitiannya.

Bogor, 14 Januari 2025
Kepala Klinik

DR. dr. Hendro Darmawan, MSc, Sp.JP

Lampiran 8 Lembar Konsultasi

KARTU BIMBINGAN

-Nama Mahasiswa : Ilham Wirandy Santoso

NIM : 2114201077

Tahun Masuk : 2021

Alamat : Perumahan Griya Cibinong Indah, Kec. Cibinong, Kabupaten Bogor

Judul Penelitian : Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Tidur pada Lansia Di Klinik Geriatri Wijayakusuma

Pembimbing : Ns. Saka Adhijaya Pendit, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.K

No.	Tanggal	Topik Konsultasi	Follow Up	Tanda Tangan Pembimbing
1.	21 oktober 2024	Konsultasi Pengajuan Judul	Ganti Judul : - Judul awal : Hubungan Kecanduan game online dengan kualitas tidur pada remaja di SMA N 3 Cibinong - Judul Baru : Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Tidur pada Lansia di Klinik Utama Geriatri Wijayakusuma	

2.	29 oktober 2024	Konsultasi revisi Bab 1 dan Bab 2	Bab 1 revisi data masih kurang dan Rumusan masalah, Tujuan umum dan Tujuan khusus Di huat paragraf Dan bab 2 revisi Tidak usah pakai tinjauan pustaka langsunh konsep dan State of the art tidak usah pakai judul langsung hasil penelitiannya	
3.	6 november 2024	Konsultasi revisi Bab 1 sampai Bab 3	Bab 1 revisi kurang Data WHO dan Bab 2 kerangka Teori dan Bab 3 Revisi tempat dan penelitian, populasi dan subjek penelitian, definisi Operasional, prosedur pengumpulan Data, Analisis Data	
4.	19 November 2024	ACC Proposal	Bab 1 sampai Bab 3 di ACC	

CATATAN:

- Dibawa setiap konsultasi
- Akhir konsultasi harap serahkan kartu ini kepada Bidang Akademik sebagai persyaratan penetap tanggal ujian.

KARTU BIMBINGAN

-Nama Mahasiswa : Ilham Wirandy Santoso

NIM : 2114201077

Tahun Masuk : 2021

Alamat : Perumahan Griya Cibinong Indah, Kec. Cibinong, Kabupaten Bogor

Judul Penelitian : Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Tidur pada Lansia Di Klinik Geriatri Wijayakusuma

Pembimbing : Ns. Dayuningsih S.Kep., M.Kep

No.	Tanggal	Topik Konsultasi	Follow Up	Tanda Tangan Pembimbing
1.	30 September 2024	Konsultasi tempat penelitian.	Tempat penelitian	
2.	13 November 2024	Bab 1 dan Bab 2	Revisi spasi dan daftar pustaka	
3.	14 November 2024	Bab 1 sampai Bab 3	Revisi kata pengantar	
4.	18 November 2024	ACC Proposal	Bab 1 sampai Bab 3 di ACC	

CATATAN:

- Dibawa setiap konsultasi
- Akhir konsultasi harap serahkan kartu ini kepada Bidang Akademik sebagai persyaratan penetap tanggal ujian.

Lampiran 9 Pengolahan Data

DATA KHUSUS

KARAKTERISTIK RESPONDEN

RESPONDEN	JENIS KELAMIN	USIA	PENDIDIKAN
R1	P	70	Perguruan Tinggi
R2	P	60	SMA
R3	L	70	SMA
R4	P	68	SMA
R5	L	64	SMA
R6	L	63	SMP
R7	L	61	SMA
R8	P	63	SMA
R9	P	70	SMP
R10	L	63	SMA
R11	L	63	SMP
R12	P	63	SD
R13	P	70	SMA
R14	P	65	SMA
R15	L	65	SMP
R16	L	66	SD
R17	L	70	SMA
R18	L	67	SD
R19	L	70	SMA
R20	L	68	SMP
R21	L	69	SMP
R22	P	62	SMP
R23	L	69	SMA
R24	P	70	SMA
R25	P	66	SD
R26	P	62	SMA
R27	P	70	SMA
R28	L	60	SD
R29	L	60	Perguruan Tinggi
R30	P	64	Perguruan Tinggi
R31	P	64	Perguruan Tinggi
R32	P	69	SD
R33	P	70	SD
R34	P	61	SD
R35	P	61	Perguruan Tinggi
R36	P	62	SMA
R37	P	65	SMA

R38	P	60	SD
R39	L	63	SMA
R40	L	69	Perguruan Tinggi
R41	P	61	SD
R42	L	70	SMA
R43	P	63	Perguruan Tinggi
R44	P	66	SD
R45	P	62	SD
R46	L	67	Perguruan Tinggi
R47	L	62	SD
R48	L	62	SD
R49	P	67	SD
R50	L	60	SD
R51	L	67	Perguruan Tinggi
R52	P	68	Perguruan Tinggi
R53	L	70	SMA
R54	L	61	SD
R55	L	65	SMA
R56	L	65	SMP
R57	L	64	SMA

Total Laki-Laki	29
Total Perempuan	28
%Laki-Laki	50,88
%Perempuan	49,12
Total	100,00

DATA KHUSUS

AKTIVITAS FISIK

RESPONDEN	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	TOTAL	HASIL
R1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	45	Tinggi
R2	3	4	3	3	2	2	4	4	3	4	1	3	36	Tinggi
R3	4	3	2	2	3	3	3	4	2	2	2	2	32	Tinggi
R4	4	4	1	3	3	4	4	4	3	4	2	1	37	Tinggi
R5	4	2	4	2	1	3	4	4	1	2	4	4	35	Tinggi
R6	4	3	2	4	1	3	4	4	1	1	4	1	32	Tinggi
R7	4	2	1	4	1	3	3	4	1	1	4	4	32	Tinggi
R8	3	3	4	2	4	4	4	4	3	3	2	1	37	Tinggi
R9	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	1	39	Tinggi
R10	4	4	1	4	4	2	1	2	2	1	3	2	30	Tinggi
R11	4	2	2	3	4	4	2	2	1	1	4	1	30	Tinggi
R12	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	1	42	Tinggi
R13	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	1	3	42	Tinggi
R14	4	4	3	3	2	4	4	4	3	1	4	1	37	Tinggi
R15	2	3	1	2	1	3	4	4	1	1	4	1	27	Tinggi
R16	2	2	1	3	1	2	2	4	1	1	1	1	21	Rendah
R17	4	4	4	2	4	4	4	4	1	4	1	2	38	Tinggi
R18	2	1	1	2	1	1	1	4	1	1	1	1	17	Rendah
R19	4	4	2	1	1	4	4	4	1	4	4	1	34	Tinggi
R20	1	2	1	2	1	2	3	4	1	1	4	1	23	Rendah
R21	2	2	1	2	1	2	4	4	1	1	1	1	22	Rendah
R22	4	4	4	2	4	4	4	4	4	1	2	2	39	Tinggi
R23	4	3	3	4	1	3	4	4	1	1	1	4	33	Tinggi
R24	3	4	4	2	4	4	4	4	4	1	1	1	36	Tinggi
R25	1	2	4	4	4	4	4	4	4	1	4	1	37	Tinggi
R26	2	2	2	3	2	2	4	4	1	1	1	1	25	Tinggi
R27	1	2	2	2	3	3	4	4	4	1	4	2	32	Tinggi
R28	1	2	1	1	1	1	4	4	1	1	4	1	22	Rendah
R29	4	1	1	1	1	1	1	4	1	4	1	4	24	Rendah
R30	4	2	1	1	1	1	4	4	1	1	1	1	22	Rendah
R31	3	3	2	4	1	2	3	4	2	1	1	3	29	Tinggi
R32	2	4	4	3	3	3	4	4	3	1	3	3	37	Tinggi
R33	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	2	43	Tinggi
R34	1	2	1	1	1	1	1	4	1	1	4	1	19	Rendah
R35	4	2	4	3	4	4	4	2	4	3	2	4	40	Tinggi
R36	3	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	44	Tinggi
R37	4	4	4	1	4	4	4	4	3	3	2	1	38	Tinggi
R38	3	2	4	4	4	4	4	4	4	1	4	1	39	Tinggi
R39	4	4	4	2	4	2	4	4	4	2	2	2	38	Tinggi
R40	4	4	4	1	1	4	4	4	1	1	1	1	30	Tinggi
R41	1	1	2	1	2	2	4	2	2	1	1	1	20	Rendah
R42	4	2	1	2	1	1	1	4	1	1	1	3	22	Rendah
R43	1	3	3	3	1	3	4	4	3	1	2	1	29	Tinggi
R44	1	2	2	2	1	1	4	4	4	1	1	1	24	Rendah
R45	2	2	2	1	1	2	2	4	3	1	1	1	22	Rendah
R46	1	2	1	1	1	1	1	4	1	3	1	3	20	Rendah
R47	4	4	2	2	4	4	3	4	2	3	3	1	36	Tinggi
R48	1	3	2	3	1	2	1	4	1	1	2	1	22	Rendah
R49	2	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	1	41	Tinggi
R50	2	2	1	2	1	2	3	4	1	1	2	2	23	Rendah
R51	1	1	1	1	1	2	3	4	1	1	2	3	21	Rendah
R52	1	3	4	4	4	4	3	4	3	3	2	1	36	Tinggi
R53	2	2	1	2	1	3	3	4	1	1	2	1	23	Rendah
R54	2	3	1	3	1	2	4	4	1	4	2	3	30	Tinggi
R55	1	2	1	4	1	2	4	4	1	1	2	2	25	Tinggi
R56	3	2	2	4	1	2	4	4	1	1	1	2	27	Tinggi
R57	1	2	1	3	1	2	2	3	1	2	2	2	22	Rendah

DATA KHUSUS

KUALITAS TIDUR

KUALITAS TIDUR	Kualitas Tidur Sub	Latensi Tidur	Durasi Tidur	Efisiensi Tidur	Gangguan Tidur	Penggunaan Obat	Disfungsi Siang Hari	TOTAL	HASIL
R1	1	3	3	0	1	0	0	8	Buruk
R2	1	2	1	0	1	0	2	7	Buruk
R3	1	2	1	0	2	0	2	8	Buruk
R4	1	0	0	0	1	0	2	4	Baik
R5	0	0	1	0	1	0	3	5	Baik
R6	0	3	0	0	1	0	1	5	Baik
R7	1	0	1	0	1	0	2	5	Baik
R8	1	2	1	0	1	0	2	7	Buruk
R9	0	0	3	0	0	0	3	6	Buruk
R10	2	0	3	0	1	0	2	8	Buruk
R11	0	0	1	0	1	0	3	5	Baik
R12	1	2	0	0	1	0	1	5	Baik
R13	1	3	1	0	1	0	2	8	Buruk
R14	1	0	2	0	2	0	1	6	Buruk
R15	0	0	1	0	1	0	1	3	Baik
R16	1	2	0	0	1	1	1	6	Buruk
R17	1	2	0	0	2	0	2	7	Buruk
R18	0	2	1	0	2	0	1	6	Buruk
R19	1	0	1	o	1	0	1	4	Baik
R20	2	2	1	0	1	0	3	9	Buruk
R21	2	3	0	0	2	0	3	10	Buruk
R22	1	2	2	0	2	0	3	10	Buruk
R23	1	0	0	0	2	0	3	6	Buruk
R24	1	0	1	0	2	0	1	5	Baik
R25	0	2	0	0	1	0	2	5	Baik
R26	1	2	0	0	1	0	1	5	Baik
R27	1	0	1	0	1	0	1	4	Baik
R28	1	0	0	0	2	0	3	6	Buruk
R29	1	2	1	0	2	0	3	9	Buruk
R30	1	3	1	0	2	0	3	10	Buruk
R31	1	1	1	0	1	0	3	7	Buruk
R32	1	0	1	0	2	0	3	7	Buruk
R33	1	1	1	0	2	0	2	7	Buruk
R34	2	2	1	0	3	0	3	11	Buruk
R35	1	0	1	0	1	0	2	5	Baik
R36	1	0	1	0	1	0	0	3	Baik
R37	1	3	1	0	2	0	2	9	Buruk
R38	1	0	1	0	2	0	1	5	Baik
R39	1	3	0	0	2	0	0	6	Buruk
R40	0	2	1	0	1	0	0	4	Baik
R41	1	3	1	0	1	0	3	9	Buruk
R42	1	2	1	0	2	0	3	9	Buruk
R43	0	2	1	0	1	0	2	6	Buruk
R44	1	3	1	0	2	0	3	10	Buruk
R45	1	2	1	0	2	0	3	9	Buruk
R46	2	2	3	0	2	0	2	11	Buruk
R47	1	2	1	0	2	0	2	8	Buruk
R48	1	2	1	0	2	0	2	8	Buruk
R49	2	0	0	0	1	0	1	4	Baik
R50	0	2	2	0	2	0	2	8	Buruk
R51	3	3	3	0	2	1	3	15	Buruk
R52	0	0	0	0	1	0	2	3	Baik
R53	2	3	2	0	2	0	3	12	Buruk
R54	0	1	0	0	1	0	1	3	Baik
R55	0	2	0	0	1	0	1	4	Baik
R56	1	0	0	0	1	0	2	4	Baik
R57	1	2	0	0	1	0	1	5	Baik

Lampiran 10 Distribusi Frekuensi

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	29	50,9	50,9	50,9
	Perempuan	28	49,1	49,1	100,0
	Total	57	100,0	100,0	

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	60-65 tahun	32	56,1	56,1	56,1
	66-70 tahun	25	43,9	43,9	100,0
	Total	57	100,0	100,0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	17	29,8	29,8	29,8
	SMP	8	14,0	14,0	43,9
	SMA	22	38,6	38,6	82,5
	Perguruan Tinggi	10	17,5	17,5	100,0
	Total	57	100,0	100,0	

Aktivitas Fisik

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi	39	68,4	68,4	68,4
	Rendah	18	31,6	31,6	100,0
	Total	57	100,0	100,0	

Kualitas Tidur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	22	38,6	38,6	38,6
	Buruk	35	61,4	61,4	100,0
	Total	57	100,0	100,0	

Lampiran 11 Hasil Uji *Chi Square*

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	12,118[a]	1	,000		
Continuity Correction[b]	10,166	1	,001		
Likelihood Ratio	14,469	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	11,906	1	,001		
N of Valid Cases	57				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6,95.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 12 (*Dokumentasi Penelitian*)