

## **PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Galih Puspitasari

NIM : 20050310102

Program Studi : Pendidikan Dokter

Fakultas : Kedokteran

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri dan belum diajukan dalam bentuk apapun kepada perguruan tinggi mana pun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka di bagian akhir Karya Tulis Ilmiah ini.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan skripsi ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Yogyakarta, 22 April 2009

Yang membuat pernyataan,

Tanda tangan

Galih Puspitasari

## KATA PENGANTAR

**Bismillahirrohmaanirrohiim**

***Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarokatuh***

Alhamdulillahrobbil'aalamiin, puji syukur penulis ucapkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan berkah, rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul **HUBUNGAN INSOMNIA DENGAN KUALITAS HIDUP PADA LANSIA** guna memenuhi sebagian syarat memperoleh derajat sarjana kedokteran pada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Yogyakarta pada tahun 2009. Dengan karya tulis ilmiah yang sederhana ini, penulis berharap untuk dapat turut menyumbangkan hal yang bermanfaat bagi kemajuan ilmu pengetahuan, khususnya perkembangan ilmu pengetahuan kedokteran jiwa.

Dengan terselesaikannya Karya Tulis Ilmiah, maka pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan terima kasih kepada:

1. dr. H. Erwin Santosa, Sp.A.,M.Kes selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
2. dr. Warih Andan Puspitosari, M.Sc.,Sp.Kj selaku dosen pembimbing KTI yang telah bersedia membagi waktu, ilmu, pengalaman dan kesabarannya dalam memberi bimbingan dan dorongan yang sangat berguna bagi penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Bapeda DIY, Bapeda Bantul, Dinas Sosial DIY, dan Pengurus serta penghuni Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Kasongan, Kasihan, Bantul, Yogyakarta atas bantuan dalam proses pengambilan data.
4. Ayahku Seneng Iswanto dan Ibuku Dwilah Hernuwati atas do'a, cinta, kasih dan pengorbanannya kepadaku, Kakak-kakakku Rully Heru Iswantono dan Dhony Isnu Widyananto atas keceriaan tiada tara dan dukungan morilnya dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Aci, Ai, Cupid, Dian, Dinda, Emi, Gegeg, Lina, Maya, Merry, Rizka, Wilien, dan semua sahabat kos Biru atas kerjasama, bantuan dan kebaikannya.

6. Sahabat-sahabatku di FK UMY atas pengalaman hidup yang mendewasakan, bantuan, motivasi dan keceriaannya sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna. Untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari pembaca. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini nantinya dapat bermanfaat bagi pembaca serta menambah khasanah ilmu pengetahuan kedokteran di Indonesia.

*Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarokatuh*

Yogyakarta, 22 April 2009

Penulis

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR LAMPIRAN.....	ix
<i>ABSTRACT</i> .....	x
INTISARI.....	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Perumusan Masalah.....	5
C. Keaslian Penelitian.....	5
D. Tujuan Penelitian.....	6
E. Manfaat Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Lansia.....	8
1. Definisi.....	8
2. Batasan Usia.....	8
3. Perubahan-perubahan pada lansia.....	9
B. Klasifikasi Gangguan Tidur.....	17
C. Insomnia.....	17
1. Definisi Insomnia.....	17
2. Penyebab Insomnia.....	18
3. Tipe Insomnia.....	21
4. Faktor Risiko Insomnia.....	23
5. Manifestasi Klinis.....	24
6. Efek Insomnia.....	25
7. Insomnia Pada Lansia.....	26
8. Penatalaksanaan Insomnia.....	28

D.Kualitas Hidup.....	29
E. Kerangka Teori.....	35
F. Kerangka Konsep.....	36
G.Hipotesis.....	36
<b>BAB III METODE PENELITIAN.....</b>	<b>37</b>
A. Desain Penelitian.....	37
B. Populasi dan Sampel.....	37
1.Populasi.....	37
2. Sampel.....	37
3. Tempat dan Waktu Penelitian.....	38
4. Kriteria Inklusi.....	38
5. Kriteria Eksklusi.....	38
C. Variabel dan Definisi Operasional.....	38
D. Instrumen Penelitian.....	39
E. Cara Pengumpulan Data.....	40
F. Cara Kerja.....	41
G. Analisa Data.....	41
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>42</b>
A. Hasil Penelitian dan Pembahasan.....	42
B. Kelemahan Penelitian.....	53
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>55</b>
A. Kesimpulan.....	55
B. Saran.....	55
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>57</b>
<b>LAMPIRAN-LAMPIRAN.....</b>	<b>61</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Jumlah dan Persentase Lansia Di Indonesia Tahun 1971-2020.....	2
Tabel 2. Jenis Kegiatan Rutin PSTW Unit Budi Luhur.....	43
Tabel 3. Karakteristik Subyek Penelitian (Skala Kategorikal).....	44
Tabel 4. Karakteristik Subyek Penelitian (Skala Numerik).....	45
Tabel 5. Karakteristik Subyek Penelitian Berdasarkan Rata-rata Skor Kualitas Hidup.....	45
Tabel 6. Distribusi Frekuensi Insomnia Berdasarkan Jenis Kelamin.....	46
Tabel 7. Frekuensi Kualitas Hidup Tiap Domain Berdasarkan Jenis Kelamin.....	46
Tabel 8. Frekuensi Kualitas Hidup Berdasarkan Insomnia dan Tidak Insomnia..	47

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Permohonan Ijin Penelitian
- Lampiran 2. Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran 3. Lembar Kuisisioner *Insomnia Rating Scale*
- Lampiran 4. Lembar Kuisisioner *WHO QOL-Bref*
- Lampiran 5. Data Hasil Penelitian
- Lampiran 6.1 Tes Distribusi Normal Insomnia
- Lampiran 6.2 Tes Distribusi Normal Kualitas Hidup Domain Fisik
- Lampiran 6.3 Tes Distribusi Normal Kualitas Hidup Domain Psikologis
- Lampiran 6.4 Tes Distribusi Normal Kualitas Hidup Domain Sosial
- Lampiran 6.5 Tes Distribusi Normal Kualitas Hidup Domain Lingkungan
- Lampiran 7.1 Hasil Uji Statistik Hubungan Insomnia dengan Kualitas Hidup  
Domain Fisik
- Lampiran 7.2 Hasil Uji Statistik Hubungan Insomnia dengan Kualitas Hidup  
Domain Psikologis
- Lampiran 7.3 Hasil Uji Statistik Hubungan Insomnia dengan Kualitas Hidup  
Domain Sosial
- Lampiran 7.4 Hasil Uji Statistik Hubungan Insomnia dengan Kualitas Hidup  
Domain Lingkungan

## ABSTRACT

The number of elderly in Indonesia was increasing in every year. Biro Pusat Statistik predict that elderly were increasing by number of 30,1 million peoples, it's about 10 % total of Indonesian people in 2020. One of their problem is insomnia. Insomnia is a chronic condition of unsatisfied feeling of sleep quality and quantity. Insomnia can cause lots of bad effects to elderly, those are sleepy, lack of concentration, tired and weak sensation because of restless, decreasing of body immunity, emotional unstable (elderly tend to be irritable, fussy, feel worried, depression, etc). This problem will give such effect to quality of life of elderly. The aim of this study is to investigate the relation of insomnia with quality of life in elderly.

This study used cross sectional analytic method by 30 elderly as a subject in Panti Sosial Trisna Werdha Budi Luhur Kasongan, Kasihan, Bantul, Yogyakarta whom suitable with inclusion criteria. Insomnia measured by KSPBJ Insomnia Rating scale and using WHO QOL Bref Questioner for the quality of life. Pearson Correlation Test is used to analyze relation of insomnia with quality of life in elderly.

The result shows that 25 peoples (83,33%) are suffered insomnia and 5 another are not. The mean of insomnia's score is 12,1 which is above the limiting value of insomnia ( $>10$ ) and the mean of quality of life in domain1 (physical healthiness) and 4 (environment) are included in bad quality of life group. In the other hand, the mean of quality of life domain 2 and 3 are included in good quality of life. Nevertheless, there is no any significant between insomnia and quality of life in domain 1 (physical healthiness) ( $p= 0,692$ ;  $r= -0,75$ ), domain 2 (psychological aspect) ( $p=0,484$ ;  $r=0,133$ ), domain 3 (social aspect) ( $p=0,472$ ;  $r=-0,136$ ), and domain4 (environment aspect) ( $p=0,315$ ;  $r=-0,190$ ). In conclusion there is no significant relation between insomnia and quality of life domain 1, 2, 3 and 4 in elderly.

**Keyword:** insomnia, quality of life, elderly, KSPBJ Insomnia Rating Scale, WHO QOL Bref Questioner.



## INTISARI

Jumlah lansia di Indonesia dari tahun ke tahun meningkat. Biro Pusat Statistik memperkirakan tahun 2020 jumlah lansia meningkat menjadi 30,1 juta jiwa atau sekitar 10 persen total penduduk Indonesia. Salah satu masalah pada lansia adalah insomnia. Insomnia merupakan ketidakpuasan seseorang dalam kualitas dan kuantitas tidur, dan berlangsung lama. Insomnia mengakibatkan banyak pengaruh buruk pada lansia seperti mengantuk, kurang konsentrasi, perasaan letih dan lemah karena kurang istirahat, ketahanan tubuh melawan penyakit berkurang, ketidakstabilan emosional (orang yang sudah tua cenderung terlihat pemarah, cerewet, gelisah, depresi dan lain sebagainya). Tentunya hal tersebut akan mempengaruhi kualitas hidup lansia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan insomnia dengan kualitas hidup pada lansia.

Penelitian ini menggunakan metode *cross sectional analytic* pada 30 subyek lansia penghuni Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Kasongan, Kasihan, Bantul, Yogyakarta yang memenuhi kriteria inklusi. Pengukuran insomnia dengan menggunakan KSPBJ (Kelompok Studi Psikiatri Biologik Jakarta) *Insomnia Rating Scale*. Digunakan *WHO QOL Bref Questioner* untuk mengukur kualitas hidup. Untuk mengetahui hubungan insomnia dengan kualitas hidup pada lansia dilakukan uji statistik korelasi pearson.

Data penelitian menunjukkan 25 orang (83,33%) mengalami insomnia dan 5 orang (16,67%) tidak insomnia. Rerata insomnia di atas nilai batas insomnia yaitu 12,1 (>10). Rerata kualitas hidup domain 1 (kesehatan fisik) dan 4 (lingkungan) masuk ke dalam golongan kualitas hidup buruk, sedangkan rerata kualitas hidup domain 2 dan 3 masuk ke dalam kualitas hidup baik. Meskipun demikian tidak ada hubungan yang signifikan antara insomnia dengan kualitas hidup domain 1 (kesehatan fisik) ( $p=0,692$ ;  $r=-0,75$ ), antara insomnia dengan kualitas hidup domain 2 (kesehatan psikologi) ( $p=0,484$ ;  $r=0,133$ ), antara insomnia dengan kualitas hidup domain 3 (kesehatan hubungan sosial) ( $p=0,472$ ;  $r=0,136$ ), dan antara insomnia dengan kualitas hidup domain 4 (kesehatan lingkungan) ( $p=0,315$ ;  $r=0,190$ ). Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara insomnia dengan kualitas hidup pada domain 1, 2, 3, dan 4 pada lansia.

Kata kunci: *insomnia*, kualitas hidup, lansia, KSPBJ *Insomnia Rating Scale*, *WHO QOL Bref Questioner*.