

Hubungan Tingkat Ansietas dengan Kejadian Insomnia pada Lansia di Puskesmas Kecamatan Nanggalo Tahun 2022

Mutia Defitri Khairunnisa¹, Rosmaini^{2*}

¹Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Baiturrahmah

²Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Baiturrahmah

*Email : rosmaini@fk.unbrah.ac.id

Abstrak

Pendahuluan: Lansia akan mengalami berbagai tahapan penurunan fungsi tubuh yang akan berpengaruh terhadap kegiatan sehari-hari. Salah satu manifestasi klinis menurunnya fungsi tubuh adalah gangguan tidur seperti insomnia. Penyebab insomnia antara lain, masalah lingkungan (ruangan terlalu penuh atau berisik), penggunaan obat-obatan, kesehatan fisik dan mental, seperti ansietas (kecemasan) dan depresi. Ansietas mengakibatkan aktivitas saraf otonom dalam merespon terhadap ancaman yang tidak nyata dan tidak spesifik yang mengakibatkan terjadinya insomnia. **Tujuan penelitian:** untuk mengetahui hubungan tingkat ansietas dengan kejadian insomnia pada lansia di Puskesmas Kecamatan Nanggalo tahun 2022. Ruang lingkup penelitian adalah ilmu kesehatan jiwa (psikiatri). **Metoda:** Penelitian dilakukan pada bulan Agustus-Januari 2023. Jenis penelitian adalah analitik correlation dengan desain *cross sectional*. Populasi terjangkau pada penelitian adalah seluruh lansia. Sampel sebanyak 50 orang lansia dengan teknik *consecutive sampling*. **Hasil:** diperoleh kelompok usia terbanyak adalah 60-74 tahun yaitu 28 orang (56,00%), jenis kelamin terbanyak perempuan 24 orang (48,00%), tingkat ansietas terbanyak yaitu ansietas ringan dan sedang masing-masing sebanyak 21 orang (42,00%), kejadian insomnia terbanyak insomnia awal 17 orang (34,00%) serta terdapatnya hubungan yang bermakna antara tingkat ansietas dengan kejadian insomnia ($p=0,000$), dimana semakin meningkat ansietas semakin meningkat kejadian insomnia. ($r= + 0,762$). **Kesimpulan:** Terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat ansietas dengan kejadian insomnia pada lansia.

Kata Kunci : tingkat ansietas, kejadian insomnia, lansia.

Abstract

Introduction: The elderly will experience various stages of decreased body function, which will affect daily activities. Causes of insomnia include environmental problems (room are too full and noisy), use of drugs, physical and mental health such as anxiety and depression. Anxiety results in autonomic nervous activity in response to unspecified and unobserved threats, which results in insomnia. **Aims:** The purpose of this study was to determine the relationship between anxiety levels and the incidence of insomnia in the elderly at the Nanggalo Padang sub-district health center in 2022. The scope of the research is the science of mental health (psychiatry). **Method:** The study was conducted in months with a cross-sectional design, from August to January 2023. The type of research is correlation analysis. The affordable population in the study were all elderly people in the Nanggalo Padang sub-district in 2022. A sample of 50 elderly people who experienced insomnia was taken using the consecutive sampling technique. **Result:** Obtained the most age group 60–74 years, namely 28 people (56.00%), the sex was mostly female 24 people (48,00%), the highest level of anxiety was mild and moderate each 21 people (42,00%), the highest incidence of insomnia was early 17 people (34.00%), and there is a significant relationship between the level of anxiety and the incidence of insomnia ($p = 0,000$). Where there is increasing anxiety, there is an increasing incidence of insomnia ($r= +0,762$) **Conclusion:** there is a significant relationship between the level of anxiety and the incidence of insomnia.

Keywords: level of anxiety, incidence of insomnia, elderly

I. PENDAHULUAN

Lansia merupakan tahap lanjut dari suatu proses kehidupan ditandai dengan menurunnya fungsi tubuh beradaptasi terhadap stress dan lingkungan. Menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes) berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 tahun 1998 lansia adalah penduduk yang berusia 60 tahun atau lebih.¹ Menurut *World Health Organization* (WHO) klasifikasi lansia terdiri dari lanjut usia (*elderly*) 60-74 tahun, lanjut usia tua (*old*) 75- 90 tahun, dan usia sangat tua (*very old*) yaitu 90 tahun ke atas. Hidup sehat adalah sebuah komitmen jangka panjang untuk menjaga dan melakukan beberapa hal agar dapat mendukung fungsi tubuh. Pola hidup sehat harus dijalankan secara teratur dan rutin, misalnya dengan mengatur pola makan yang benar.²

Secara global populasi lansia diperkirakan terus mengalami peningkatan. Pada tahun 2013 populasi lansia di Indonesia sebesar 8,9 %, meningkat menjadi 21,4% pada tahun 2050. Peningkatan ini diprediksi akan meningkat lebih tinggi dari pada populasi lansia di dunia setelah tahun 2100. Dimana pada tahun 2100 populasi lansia di Indonesia sebesar 41% dan populasi lansia di dunia sebesar 35,1%.³

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi Sumatera Barat tahun 2020, Persentase penduduk lansia Sumatera Barat naik menjadi 10,83% dibandingkan tahun 2010 yang sebesar 8,08%. Kota Padang merupakan kabupaten atau kota terbanyak terdapat lansia yakni 88.994 jiwa dan data terakhir tahun 2021 Kecamatan Nanggalo sekitar 58.535 jiwa.^{4,5}

Pesatnya perkembangan era globalisasi mengakibatkan harus ditingkatkannya Usia Harapan Hidup (UHH) dengan tujuan untuk meningkatkan kesejahteraan lansia, Hal ini menjadi perhatian khusus agar kesehatan lansia yang terdiri dari fisik, mental, sosial

dan ekonomi menjadi lebih baik.⁶ Lansia mengalami tahapan penurunan berbagai fungsi tubuh yang akan memengaruhi kegiatan sehari-hari.⁷ Manifestasi klinis turunya fungsi tubuh diantaranya gangguan tidur seperti insomnia yaitu kesulitan untuk memulai tidur (*sleep onset problem*), mempertahankan tidur nyenyak (*deep maintenance problem*), dan bangun terlalu pagi (*early morning awakening*).⁸

Insomnia adalah kesulitan memulai dan mempertahankan tidur secara terus-menerus. Insomnia ditandai oleh adanya tingkat keparahan gangguan tidur (*severity*), frekuensi kesulitan tidur (*frequency*), durasi kesulitan tidur (*duration*) dan adanya dampak di siang hari (*associated daytime consequences*).⁹ Insomnia akan menunjukkan gejala yang menonjol antara lain buruknya pemeliharaan tidur sekitar 50-70% dari total kasus, diikuti dengan kesulitan dalam memulai tidur yakni 35-60% dari total kasus, dan tidur tidak restoratif sekitar 20-25% dari total kasus.¹⁰

Penyebab insomnia antara lain, masalah lingkungan (ruangan terlalu penuh atau berisik), penggunaan obat-obatan, kesehatan fisik dan mental, seperti ansietas (kecemasan) dan depresi.¹¹ Hal tersebut akan sangat berdampak pada penurunan kualitas hidup seseorang.⁷ Pada tahun 2018 di Indonesia sekitar 10% kasus atau sekitar 28 juta dari total 238 juta penduduk mengalami insomnia dengan jumlah keseluruhan gejala insomnia berkisar 30-48% dari seluruh penyakit yang dialami lansia dan sebanyak 50% lansia mengeluh kesulitan memulai atau mempertahankan tidur.¹⁰ Berdasarkan jenis kelamin, insomnia dominan pada perempuan (78,1%) dengan rentang usia 60-74 tahun.⁸

Ansietas (kecemasan) adalah gangguan alami perasaan (*affective*) seseorang ditandai dengan ketakutan atau khawatir yang mendalam dan berkelanjutan tetapi tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas

(*Reality Testing Ability*).¹² Ansietas merupakan suatu sinyal peringatan tentang bahaya yang akan datang dan memungkinkan seseorang mengambil tindakan untuk menghadapi ancaman tersebut. Setiap orang yang mengalami ansietas sering mengalami perasaan tidak menyenangkan, seperti rasa khawatir, serta gejala otonom sakit kepala, keringat berlebihan, jantung berdebar, sesak di dada, sakit perut, dan gelisah. Ansietas mengakibatkan aktivitas saraf otonom dalam merespon terhadap ancaman yang tidak nyata dan tidak spesifik. Pengaruh tersebut mengakibatkan terjadinya insomnia.⁹ Gangguan tidur ini cukup sering terjadi pada penderita kecemasan. Menurut studi Braganty et al tahun 2019 adanya hubungan tingkat kecemasan dengan kesulitan memulai tidur.¹⁴ Hal ini diperkuat oleh penelitian Latif dkk pada tahun 2021 bahwa 67,5% lansia mengalami kecemasan yang tinggi dan menunjukkan adanya hubungan tingkat kecemasan dengan insomnia.^{6,9}

Masalah terkait ansietas dan insomnia ini kurang mendapat perhatian dari lansia karena mereka menganggap gangguan tidur tersebut merupakan hal yang wajar sehingga mereka tidak memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan. Permasalahan ini seringkali tidak mendapat penanganan yang sesuai. Sementara gangguan tidur dapat berdampak pada kualitas hidup menjadi turun dan mengganggu kegiatan sehari-hari terutama pada lansia.¹⁰ Puskesmas Nanggalo salah satu puskesmas di kota Padang dimana kunjungan lansianya cukup banyak, Data Dinas Kesehatan tahun 2022 jumlah cakupan pelayanan kesehatan lansia di puskesmas Nanggalo sebanyak 2.943 orang. Maka penting untuk mengidentifikasi kondisi yang berkaitan dengan kejadian insomnia seperti ansietas pada lansia di Puskesmas Nanggalo tahun 2022.

II. METODE PENELITIAN

Ruang lingkup penelitian adalah bidang ilmu kejiwaan (psikiatri). Dilakukan di Puskesmas Kecamatan Nanggalo Padang pada bulan Oktober 2022 sampai dengan Januari 2023. Jenis dan rancangan penelitian menggunakan metode analitik korelasi dengan desain *cross sectional* menggunakan data primer dengan wawancara dan pengisian kuesioner *Geriatric Anxiety Inventory* (GAI) dan kuesioner *Insomnia Severity Index* (ISI). Populasi terjangkau adalah seluruh lansia di Puskesmas Nanggalo, Pengambilan sampel dengan tehnik *consecutive sampling* sebanyak 50 responden sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Data yang diperoleh diolah dan dianalisis menggunakan SPSS IBM 25.0.

III. HASIL

Berdasarkan 50 responden di Puskesmas Kecamatan Nanggalo Tahun 2022, didapatkan hasil sebagai berikut:

TABEL 1. DISTRIBUSI FREKUENSI RESPONDEN MENGALAMI INSOMNIA BERDASARKAN USIA DI PUSKESMAS KECAMATAN NANGGALO TAHUN 2022

Usia	Mengalami Insomnia					
	Tidak Insomnia				Jumlah	
	f	%	f	%	f	%
60-74 tahun	12	24,00	28	56,00	40	80,00
75-90 tahun	2	4,00	8	16,00	10	20,00
90 tahun	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Total	14	28,00	36	72,00	50	100,00

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat disimpulkan bahwa responden mengalami insomnia berdasarkan usia terbanyak adalah 60-74 tahun yaitu 28 orang (56,00%).

TABEL 2. DISTRIBUSI FREKUENSI RESPONDEN DI PUSKESMAS BERDASARKAN JENIS KELAMIN KECAMATAN NANGGALO TAHUN 2022

Jenis Kelamin	Mengalami Insomnia					
	Tidak Insomnia		Insomnia		Jumlah	
	f	%	f	%	f	%
Laki-laki	7	14,00	12	24,00	19	38,00
Perempuan	7	14,00	24	48,00	31	62,00
Total	14	28,00	36	72,00	50	100,00

Berdasarkan tabel 2 dapat responden mengalami insomnia terbanyak berdasarkan jenis kelamin terbanyak adalah perempuan yaitu 24 orang (48,00 %).

TABEL. 3 DISTRIBUSI FREKUENSI RESPONDEN BERDASARKAN TINGKAT ANSIETAS DI PUSKESMAS KECAMATAN NANGGALO TAHUN 2022

Tingkat Ansietas	f	%
Normal	1	2,00
Ansietas Ringan	21	42,00
Ansietas Sedang	21	42,00
Ansietas Berat	7	14,00
Panik	0	0
Total	50	100,00

Berdasarkan tabel 3 dapat disimpulkan tingkat ansietas terbanyak adalah ringan dan sedang masing masing sebanyak 21 orang (42,00%).

TABEL. 4 DISTRIBUSI FREKUENSI BERDASARKAN KEJADIAN INSOMNIA RESPONDEN DI PUSKESMAS KECAMATAN NANGGALO TAHUN 2022

Kejadian Insomnia	f	%
Tidak Insomnia	14	28,00
Insomnia Awal	17	34,00
Insomnia Sedang	13	26,00
Insomnia Berat	6	12,00
Total	50	100,0

Berdasarkan tabel 4 dapat disimpulkan kejadian insomnia terbanyak adalah insomnia awal yaitu 17 orang (34,00 %)

TABEL. 5 HUBUNGAN TINGKAT ANSIETAS DENGAN KEJADIAN INSOMNIA PADA LANSIA DI PUSKESMAS KECAMATAN NANGGALO TAHUN 2022

Tingkat Ansietas	Kejadian Insomnia								Jumlah	P r value	
	Tidak Insomnia		Insomnia Awal		Insomnia Sedang		Insomnia Berat				
	f	%	f	%	f	%	f	%			
Normal	1	2	0	0	0	0	0	0	0	1	2
Ringan	12	24	8	16	1	2	0	0	21	42	0,762
Sedang	1	2	9	18	9	18	2	4	21	42	
Berat	0	0	0	0	3	6	4	8	7	10	
Total	14	28	17	34	13	26	6	12	50	100	

Berdasarkan tabel 5 hasil uji statistik menggunakan uji spearman rho didapatkan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$) dan nilai koefisien korelasi $+0,762$ yang artinya terdapatnya hubungan yang bermakna ,dimana semakin tinggi tingkat ansietas sehingga semakin tinggi kejadian insomnia pada lansia di Puskesmas Kecamatan Nanggalo tahun 2022.

IV. PEMBAHASAN

1. DISTRIBUSI FREKUENSI RESPONDEN MENGALAMI INSOMNIA BERDASARKAN USIA DI PUSKESMAS KECAMATAN NANGGALO TAHUN 2022

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Nanggalo tahun 2022, karakteristik responden berdasarkan usia terbanyak adalah 60-74 tahun yaitu 28 orang (56,00%).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sulistyarini pada tahun 2016 di RW1 Kelurahan Bangsal Kota Kediri diperoleh usia lansia terbanyak adalah 60-74 tahun yaitu (84,4%).¹⁵ dan penelitian Napitupulu et al tentang hubungan tingkat kecemasan dengan insomnia pada lansia di Panti Jompo Majelis Ta'lim Bassilam Baru Tapanuli Selatan Tahun 2021 juga menemukan bahwa semua lansia yang mengalami insomnia berusia > 65 tahun yaitu 40 orang (100%).¹⁶

Bertambahnya usia, fungsi organ menurun terutama pada kemampuan sekresi molekul pencetus tidur oleh otak seperti *Gamma – Aminobutyric Acid* (GABA) dan glutamate yang mengakibatkan terjadinya ansietas.

Tidak teraturnya molekul-molekul ini juga turut serta mencetuskan terjadinya insomnia. Insomnia paling sering ditemukan pada usia lanjut disebabkan terjadinya peningkatan hormon kortisol dan penurunan melatonin pada lansia. Hormon kortisol akan terus membentuk tumpukan energi sedangkan rangsangan neurotransmitter untuk memerintahkan tubuh tertidur dari melatonin sedikit di produksi. Hal ini diperkuat dengan teori yang disampaikan oleh Hadlow et al menyatakan bahwa meningkatnya prevalensi insomnia seiring dengan usia disebabkan karena kadar kortisol meningkat seiring pertambahan usia.¹⁷

2. DISTRIBUSI FREKUENSI RESPONDEN DI PUSKESMAS BERDASARKAN JENIS KELAMIN KECAMATAN NANGGALO TAHUN 2022

Hasil penelitian di Puskesmas Kecamatan Nanggalo tahun 2022, karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin terbanyak adalah perempuan yaitu 24 orang (48,00%). Hasil ini sejalan dengan penelitian Sincihu et al tahun 2018 bahwa paling banyak lansia adalah perempuan yaitu 31 orang (72,1%), penelitian Napitupulu et al di Panti Jompo Majelis Ta'lim Bassilam Baru Tapanuli Selatan pada tahun 2021 juga diperoleh bahwa paling banyak lansia adalah perempuan yaitu 36 orang (90%) dan penelitian Rarasta et al tahun 2021 di Panti Werdha Dharma Bakti dan Tresna Werdha Teratai Palembang yaitu lansia paling banyak adalah perempuan yaitu 50 orang (64,4%).^{6,16,18}

Setiap tahunnya, 25 juta wanita seluruh dunia diprediksikan akan memasuki masa menopause.¹⁹ Di Indonesia pada tahun 2000 perempuan berusia lebih dari 50 tahun telah memasuki masa menopause sebanyak 15,5 juta orang, diperkirakan pada tahun 2020 wanita usia lanjut yang berusia lebih dari 50 tahun telah memasuki menopause sebanyak 30,3 juta orang²⁰ Lebih dari 80% wanita yang sedang mendekati masa menopause

mengeluh mengalami munculnya gejala secara fisik maupun psikis. Menurunnya hormon estrogen dan progesteron akibat menopause yang pada umumnya terjadi pada wanita usia di atas 51 tahun dapat menimbulkan beberapa keluhan, seperti: hot flushes, rasa berdebar, mudah teresinggung, merasa tertekan, lelah psikis, susah tidur, merasa ketakutan, dan obesitas (kegemukan dan gangguan metabolisme karbohidrat).²¹ Perempuan post menopause lebih sering menderita insomnia daripada laki-laki, hal ini disebabkan oleh penurunan fungsi estrogen yang berpengaruh pada kualitas tidur perempuan.¹⁶ Pada beberapa literatur dijelaskan bahwa menopause cenderung memberikan dampak pada psikis yaitu mengalami depresi, maka akan mengganggu kadar serotonin sehingga akan mengakibatkan sulit tidur.⁶

3. DISTRIBUSI FREKUENSI RESPONDEN BERDASARKAN TINGKAT ANSIETAS DI PUSKESMAS KECAMATAN NANGGALO TAHUN 2022

Hasil penelitian berdasarkan tingkat ansietas pada lansia di Puskesmas Kecamatan Nanggalo tahun 2022 terbanyak adalah ringan dan sedang yaitu masing-masing sebanyak 21 orang (42,0%) Sejalan dengan Sincihu et al pada tahun 2018 menunjukkan hasil bahwa paling banyak lansia mengalami kecemasan ringan dan sedang yaitu 14 orang (32,6) %. serta penelitian Napitupulu et al tahun 2021 di Panti Jompo Majelis Ta'lim Bassilam Baru Tapanuli Selatan juga menemukan bahwa lansia mengalami kecemasan terbanyak yaitu ringan sebanyak 12 orang (30%).^{6,16}

Cukup banyak lansia yang mengalami kecemasan.¹⁸ Kecemasan merupakan respon psikologis ketegangan mental yang menggelisahkan dan ketidakmampuan menghadapi masalah atau tidak adanya rasa aman. Perasaan cemas ini menimbulkan berbagai gejala fisiologis (gemetar, berkeringat, kerja jantung meningkat) dan

gejala psikologis (panik, tegang, bingung, tidak dapat berkonsentrasi)¹⁷. Kecemasan adalah hal umum pada lansia, 10- 20 % dari populasi lansia didapati mengalami kecemasan. Gangguan kecemasan merupakan kondisi yang paling umum pada lansia. Pikiran kematian dengan rasa putus asa dan kecemasan menjadi masalah psikologis pada lansia, khususnya lansia yang mengalami penyakit kronis. Perilaku cemas juga dapat disebabkan oleh penyakit medis fisiologis yang sulit diatasi, kehilangan pasangan hidup, pekerjaan, keluarga, dukungan sosial, respon yang berlebihan terhadap kejadian hidup, pemikiran akan datangnya kematian.¹⁸

4. DISTRIBUSI FREKUENSI KEJADIAN INSOMNIA RESPONDEN BERDASARKAN KEJADIAN INSOMNIA DI PUSKESMAS KECAMATAN NANGGALO TAHUN 2022

Hasil penelitian berdasarkan kejadian insomnia pada lansia di Puskesmas Kecamatan Nanggalo tahun 2022 terbanyak adalah insomnia awal yaitu 17 orang (34,00 %). Sejalan dengan penelitian Napitupulu et al di Panti Jompo Majelis Ta'lim Bassilam Baru Tapanuli Selatan pada tahun 2021 juga menemukan paling banyak lansia mengalami insomnia ringan yaitu 9 orang (22,5%) dan Rarasta tahun 2021 di Panti Werdha Dharma Bakti dan Tresna Werdha Teratai Palembang, paling banyak lansia mengalami insomnia yaitu 39 orang (43,3%).^{16,18}

Insomnia adalah kesulitan memulai dan mempertahankan tidur secara terus-menerus. Insomnia ditandai oleh adanya tingkat keparahan gangguan tidur (*severity*), frekuensi kesulitan tidur (*frequency*), durasi kesulitan tidur (*duration*) dan adanya konsekuensi atau dampak di siang hari (*associated daytime consequences*).⁹ Gangguan Tidur pada lansia dipengaruhi beberapa faktor seperti usia, kondisi medis (hipertiroid, penyakit neurologi, penyakit paru, hipertensi, penyakit jantung, diabetes

mellitus, obesitas), psikiatri (depresi, stress, gangguan anxietas), konsumsi obat-obatan, lingkungan, cahaya, suhu, pola makan, konsumsi alkohol dan konsumsi kafein.^{22,23}

Seorang lansia akan membutuhkan waktu lebih lama untuk masuk tidur (berbaring lama di tempat tidur sebelum tertidur) dan mempunyai lebih sedikit atau lebih pendek waktu tidur nyenyaknya. Perubahan pola tidur dapat menjadi bagian dari proses penuaan normal. Pada lansia sistem regulasi dan fisiologis terjadi perubahan, sehingga bisa menyebabkan gangguan tidur khususnya insomnia. Namun, banyak gangguan ini mungkin terkait dengan proses patologis yang tidak dianggap sebagai bagian normal dari penuaan.²⁴ Faktanya lebih dari 50% usia lanjut mengalami insomnia. Menurut Dariah tahun 2017 mengatakan pasien usia lanjut lebih cenderung menderita insomnia yang ditandai dengan kesulitan mempertahankan tidur daripada kesulitan memulai tidur.²⁵

Terjadinya insomnia akan berdampak kurang baik pada lansia. Dampak tersebut antara lain merusak sistem kekebalan tubuh, jumlah sel darah putih, fungsi otak, dan variabilitas jantung. Dampak tersebut juga dapat menurunkan kualitas hidup lansia.²⁵

Hasil penelitian tentang hubungan tingkat ansietas dengan kejadian insomnia pada lansia pada Puskesmas Nanggalo Tahun 2022 dengan uji statistik menggunakan uji spearman rho diperoleh nilai $p=0,000$ ($p<0,05$) dan nilai koefisien korelasi $r = +0,762$ yang artinya terdapatnya hubungan yang bermakna antara tingkat ansietas dengan kejadian insomnia. Dimana semakin meningkat ansietas maka, semakin meningkat kejadian insomnia pada lansia.

Sejalan dengan Rarastra et al pada tahun 2018 juga terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dengan kejadian insomnia pada lansia di Panti Jompo Majelis Ta'lim Bassilam Baru Tapanuli Selatan serta penelitian Napitupulu et al tahun 2021 di

Panti Jompo Majelis Ta'lim Bassilam Baru Tapanuli Selatan juga menemukan bahwa ada hubungan ansietas dengan insomnia.^{16,18}

Insomnia muncul karena faktor intrinsik maupun ekstrinsik Gangguan Tidur pada lansia dipengaruhi beberapa faktor seperti usia, kondisi medis (hipertiroid, penyakit neurologi, penyakit paru, hipertensi, penyakit jantung, diabetes mellitus, obesitas), psikiatri (depresi, stress, gangguan anxietas), konsumsi obat-obatan, lingkungan, cahaya, suhu, pola makan, konsumsi alkohol, dan konsumsi kafein.^{22,23} Salah satu penyebab insomnia pada lansia yaitu kecemasan.²⁶

Pada penelitian ini bahwa tingkat kecemasan menyebabkan terjadinya gangguan insomnia. Sesuai dengan teori Sadock yang menyatakan bahwa insomnia paling sering dikarenakan kecemasan.²⁷ Hal ini diperkuat dengan penelitian Sicinhu tahun 2018 yang menyatakan semakin berat gangguan cemas yang dialami lansia berhubungan dengan semakin beratnya gangguan insomnia yang diderita, gangguan cemas (derajat ringan, sedang dan berat) pada lansia hampir pasti menimbulkan insomnia.⁶

Ansietas akan menghambat berbagai fungsi fisik, perilaku, dan kognitif seseorang. Dampak tersebut antara lain merusak sistem kekebalan tubuh, jumlah sel darah putih, fungsi otak, dan variabilitas jantung yang akan mengakibatkan terjadinya insomnia.²⁸

Lumbantobing pada tahun 2018 mengemukakan bahwa pada lansia yang tinggal sendiri atau adanya rasa ketakutan dan cemas, nantinya akan menyebabkan tidak bisa tidur dan penurunan pola tidur.²⁹ Hal ini didukung dengan kondisi penurunan berat, isi cairan dan aliran darah otak, peningkatan ukuran ventrikel dan penebalan korteks otak, serta pada batang otak terjadi penurunan reaksi dan terjadi perlambatan saraf simpatik.²⁹ Lansia yang mengalami ansietas juga beresiko mengalami insomnia, hal ini mengakibatkan pikiran seseorang

menjadi kacau, takut, gelisah dan tidak nyaman. Gabungan dari kondisi yang dialami tadi membuat lansia sulit memulai tidur atau sulit mempertahankan tidur.³⁰

IV. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan tingkat ansietas dengan kejadian insomnia pada lansia di Puskesmas Kecamatan Nanggalo tahun 2022, didapat hasil terbanyak usia; adalah 60-74 tahun yaitu 28 orang (56,00%), jenis kelamin; perempuan 24 orang (48,00%), tingkat ansietas; ringan dan sedang masing-masing sebanyak 21 orang (42%), kejadian insomnia; insomnia awal 17 orang (34,00%) serta terdapatnya hubungan yang bermakna antara tingkat ansietas dengan kejadian insomnia ($p=0,000$), dimana semakin meningkat ansietas maka semakin meningkat kejadian insomnia.

VI. SARAN

Perlunya memberikan edukasi tentang hubungan ansietas dengan insomnia serta upaya pencegahan terjadinya ansietas dan insomnia oleh petugas kesehatan Kemudian dilakukan penelitian lebih lanjut terhadap hubungan tingkat ansietas dengan kejadian insomnia dengan jumlah sampel yang lebih banyak dan faktor-faktor penyebab insomnia dengan menggunakan variabel lain, sehingga memberikan informasi yang lebih bervariasi dan mendalam.

DAFTAR PUSTAKA

- [1]. Simamora, FA. Antoni A. Hubungan Lama Menderita dan Komplikasi dengan Ansietas pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2. *J Kesehat Ilm Indones (indonesian Heal Sci journal)*. 2018;3(2):65-7.
- [2]. Friska, B. Usraleli, U. Idayant i IM, M. Sakhnan R. The Relationship of Family Support with The Quality of Elderly Living in Sidomulyo Health Center Work Area in Pekanbaru Road. *J Prot Kesehat*. 2020;9(1):1-8.
- [3]. RI. KK. Situasi Lanjut Usia (LANSIA) di Indonesia. 2016; Available from: [Www.depkes.go.id/download.php?file.../infodatin/](http://www.depkes.go.id/download.php?file.../infodatin/)

-
- [4]. Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Barat [Internet]. [cited 2022 Jul 3]. Internet.
- [5]. Badan Pusat Statistik Kota Padang [Internet]. [cited 2022 Jul 3].
- [6]. Sincihu, Y. Daeng, BH. Yola P. Hubungan Kecemasan dengan Derajat Insomnia pada Lansia. *J Ilm Kedokt Wijaya Kusuma*. 2018;7(1):15–30.
- [7]. Gehrman, . Ancoli-Israel S. Insomnia in The Elderly. *Insomnia Diagnosis Treat*. 2016. 224–234 p.
- [8]. Delviana, C. Situmeang, B. Veronika, A. Siallagan, EA. Tinggi, S. Kesehatan IEA. Gambaran Pengetahuan Lansia Tentang Insomnia di panti Yayasan Pemenang Jiwa Simpang Selayang Kecamatan Medan Tuntungan Kota Medan Tahun 2021. *J Heal Technol Med*. 2021;7(2):1–11.
- [9]. Latif, N. Susilaningsih, Maulidia R. Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur pada Lansia yang Mengalami Insomnia di Raal Griya Asih Lawang Kota Malang. *Prof Heal J* [Internet]. 2021;2(1):94–101.
- [10]. Sari, Dewi Puspita. Hamidah H. Hubungan antara Kecemasan dan Kesepian dengan Insomnia pada Lansia. *Bul Ris Psikol dan Kesehat Ment*. 2021;1(1):595–606.
- [11]. Februanti , Sofia. Hartono, Dudi. Cahyati A. Penyakit Fisik dan Lingkungan terhadap Insomnia bagi Lanjut Usia. *Qual J Kesehat*. 2019;13(1):1–4.
- [12]. Kusumaningtyas, Riska Dyah Ayu. Murwani A. Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kejadian Insomnia pada Lansia di BPSTW Unit Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta The Relationship Level of Anxiety with The Incidence of Insomnia in The Elderly at Budi Luhur Communit. *Polkesyo*. 2020;9(1):1–8.
- [13]. Bragantini D, Sivertsen B, Gehrman P, Lydersen S GI. Differences in Anxiety Levels Among Symptoms of Insomnia. 2019; 5: 370–375. HUNT study Sleep Heal. 2019;9:370–5.
- [14]. Borrás, S. Martínez-Solís, I. Ríos J. Medicinal Plants for Insomnia Related to Anxiety: An Updated Review. *Planta Med*. 2022;87(10–11):738–53.
- [15]. Sulistyarini, Tri. Santoso D. Gambaran Karakteristik Lansia Dengan Gangguan Tidur (Insomnia) di RW 1 Kelurahan Bangsal Kota Kediri. *J Penelit Keperawatan*. 2016;2(2):150–5.
- [16]. Napitupulu, Mastiurr., Asnil Adli Simamora, Asnil Adli . Batubara, Muhammad Sofyan. Ahmad H. Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Insomnia Pada Lansia Di Panti Jompo Majelis Ta’lim Bassilam Baru Tapanuli Selatan Tahun 2021. *Indones Heal Sci J*. 2021;6(2):187–92.
- [17]. Hadlow, N., S. Collier, R. Wardrop DH. Variation Of Serum Cortisol With Age And Gender. *Western Diagnostic Phatology*. 2021.
- [18]. Rarasta, M. Djunaid,i AR. Nita S. Prevalensi Insomnia pada Usia Lanjut Warga Panti Werdha Dharma Bakti dan Tresna Werdha Teratai Palembang. *Biomed J Indones J Biomedik Kedokt Univ Sriwij*. 2018;4(2).
- [19]. Yohanis M, Irianta T TE. Women in The Rural Areas Experience More Severe Menopause Symptoms. *Indonesian Society of Obstetric and Gynecology*. 2013.
- [20]. Nissar N SN. Frequency of menopausal symptoms and their impact on the quality of life of women: a hospital-based survey. *Comm Publ Ethics*. 2009;
- [21]. Palacios S, Henderson VW, Siseles N, Tan D VP. Age of Menopause and Impact of Climacteric Symptoms by Geographical Region. *Palacios Inst Women’s Heal* [Internet]. 2010; Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/>, 11).
- [22]. Patel, D. Steinberg, J. Patel P. Insomnia in The Elderly: A Review. *J Clin Sleep Med*. 2018;14(6):1017–24.
- [23]. Benca R. Diagnosis and Treatment of Chronic Insomnia: A Review. *Psychiatr Serv* [Internet]. 2005;56(3):332–43.
- [24]. Luo J, Zhu G, Zhao Q, Guo Q, Meng H Hong Z et al. Prevalence and Risk Factors of Poor sleep Quality Among Chinese Elderly in An Urban Community: Results from The Shanghai Aging Study. *PLoS One*. 2013;8(11):1–7.
- [25]. Dariah EO. Hubungan Kecemasan dengan Kualitas Tidur Lansia di Posbindu Anyelir Kecamatan Cisarua Kabupaten Bandung Barat. *J Kesehat*. 2017;3(2):87–104.
- [26]. Tsou. Prevalence and Risk Factors for Insomnia in Community-Dwelling Elderly in Northern Taiwan. 2013.
- [27]. Kaplan, Harold, I. Sadock B. Ilmu Kedokteran Jiwa Darurat. Jakarta: Widya Medika; 2014.
- [28]. Levenson JKD. The Pathophysiology of Insomnia. *Chest*. 2015;
- [29]. Lubantobing. *Gangguan Tidur*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI; 2007. 1–20 p.
- [30]. Rianjan,i E. Nugroho, HA. Astuti R. Kejadian Insomnia Berdasar Karakteristik dan Tingkat Kecemasan pada Lansia di Panti Wredha Pucang Gading Semarang. *FIKKeS J ,Keperawatan*. 2011;4(2):104–209.
- [31]. Akbar, R. R., Pitra, D. A. H., Anissa, M., & Anggraini, D. (2020). Hubungan tingkat kemandirian dan gangguan kognitif pada lansia. *Human Care Journal*, 5(3), 671-675.
- [32]. Anggraini, D., & Hasni, D. (2021). EARLY DETECTION OF HYPERCHOLESTEROLEMIA IN THE ELDERLY. *Jurnal Abdimas Sainatika*, 3(2), 7-12.
-