



JURNAL ILMIAH

**HUBUNGAN *SEDENTARY LIFESTYLE* DENGAN KUALITAS TIDUR PADA LANJUT
USIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
NOGOSARI KABUPATEN JEMBER**

Oleh :

**Isnawatiningsih
1911012042**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JEMBER
2021**

JURNAL ILMIAH

**HUBUNGAN *SEDENTARY LIFESTYLE* DENGAN KUALITAS TIDUR PADA LANJUT
USIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS NOGOSARI KABUPATEN JEMBER**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Keperawatan

Oleh :
Isnawatiningsih
1911012042

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JEMBER
2021**

PERNYATAAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN *SEDENTARY LIFESTYLE* DENGAN KUALITAS TIDUR PADA
LANJUT USIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
NOGOSARI KABUPATEN JEMBER**

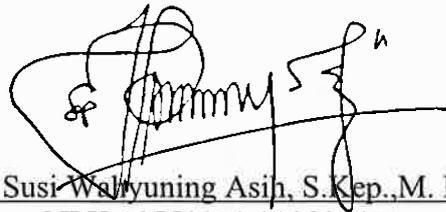
Isnawatiningsih

1911012042

Skripsi ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk dipertahankan dihadapan dewan penguji skripsi pada Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember

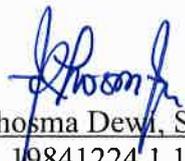
Jember, 22 Februari 2021

Pembimbing I



Ns. Susi Walyuning Asih, S.Kep.,M. Kep
NPK.19750920 010804491

Pembimbing II



Ns. Sofia Rhosma Dewi, S.Kep.,M. Kep
NPK. 19841224 1 1103586

HUBUNGAN *SEDENTARY LIFESTYLE* DENGAN KUALITAS TIDUR PADA LANJUT USIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS NOGOSARI KABUPATEN JEMBER

Isnawatiningsih¹, Susi Wahyuning Asih², Sofia Rhosma Dewi³
Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Jember

1. Mahasiswa Program S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Jember
2. Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember
3. Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember

Abstrak

Sedentary lifestyle merupakan kebiasaan hidup dengan aktifitas rendah dimana batasan karakteristik untuk tingkat aktivitas fisik yang dilakukan kurang dari rekomendasi. Aktifitas fisik yang kurang berdampak pada terhambatnya neurotropin sehingga transmisi sinaps terganggu akibatnya para lansia mengalami gangguan pola tidur. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan *sedentary lifestyle* dengan kualitas tidur pada lanjut usia di Wilayah Kerja Puskesmas Nogosari Kabupaten Jember. Metode penelitian menggunakan metode korelasional. Sample sebanyak 91 responden menggunakan metode *Simple Random Sampling* dengan teknik analisis data menggunakan *Fisher Exact Test*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar lansia menjalani *Sedentary* (85,7%) dengan sebagian besar mengalami kualitas tidur buruk (83,5%). Hasil analisis statistik diketahui bahwa *Sedentary lifestyle* berhubungan dengan kualitas tidur pada lanjut usia ($p \text{ value} = 0,000 < \alpha 0,05$) dimana pada lansia dengan *sedentary* berisiko 12 kali mengalami kualitas tidur yang buruk. Diperlukan upaya aktif seperti mengajak lansia untuk melakukan aktifitas harian, seperti memasak, berkebun dan berperan aktif pada program posyandu lansia serta mengikuti program kebugaran fisik sehingga lansia tidak jatuh pada aktifitas *sedentary* sehingga kualitas tidur meningkat.

Kata kunci : *Sedentary Lifestyle*, Kualitas Tidur, Lansia

PENDAHULUAN

Populasi penduduk lanjut usia (lansia) meningkat secara cepat diseluruh dunia. Tren yang cenderung meningkat dari jumlah penduduk lansia ini disebabkan oleh beberapa faktor antara lain penurunan angka fertilitas dan mortalitas serta peningkatan angka harapan hidup (*life expectancy*) yang mengubah struktur penduduk secara keseluruhan. Akibat populasi lansia yang meningkat maka akan terjadi transisi epidemiologi, yaitu bergesernya pola penyakit dari penyakit infeksi dan gangguan gizi menjadi penyakit degeneratif. Peningkatan ini tentu membutuhkan perhatian yang lebih baik dari sektor manapun, mengingat bahwa

permasalahan yang dihadapi oleh mereka yang berusia lanjut pada banyak hal berbeda dengan yang dihadapi pada kelompok usia yang lebih muda. Dibidang pelayanan kesehatan hal ini semakin nyata karena masalah kesehatan pada mereka yang berusia lanjut sedemikian kompleksnya sehingga membutuhkan perhatian khusus (Sunarti *et al.*, 2019).

Cicik (2019) melaporkan proporsi penduduk usia mencapai 60 tahun di Indonesia dari tahun 2015-2019 mengalami peningkatan dimana pada tahun 2015 sebesar 22 juta jiwa (8,5%) ditahun 2019 mencapai 27,5 juta jiwa (10,3%). Kementerian Kesehatan RI (2014) melaporkan bahwa angka kesakitan pada lansia mencapai 26,85% dengan proporsi

28,62% berada dipedesaan dan 24,77% berada di perkotaan serta 52,03% lansia mengalami keluhan kesehatan. Dengan persentase penduduk yang hampir mencapai 10% maka Indonesia harus mempersiapkan diri memasuki aging populaoon (penuaan penduduk), sebagaimana yang terjadi di negara-negara maju. Namun, jika dilihat pada tingkat provinsi, beberapa provinsi sudah memasuki era penuaan penduduk yang ditandai dengan persentase penduduk lansia di atas 10% antara lain DI Yogyakarta sebesar 13,9%, Jawa Tengah sebesar 12,5%, Jawa Timur sebesar 12,2%, Bali sebesar 10,8% dan Sulawesi Barat sebesar 10,4% (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Gulia & Kumar (2018) pada penelitiannya mengungkapkan bahwa angka gangguan tidur (*sleep disorders*) pada lanjut usia di Amerika mencapai 34%, wilayah eropa seperti Italy mencapai 44,2%, kawasan Afrika seperti Mesir mencapai 62,1% dan kawasan Asia Tenggara mencapai 46,3%. Mahardika.,*et al* (2016) menemukan bahwa tingkat keparahan gangguan tidur berupa insomnia pada lansia di Indonesia untuk tahap awal sebesar 42,5% dan tahap sedang sebesar 5% serta tahap berat mencapai 2,5%.

Karakteristik pasien lansia yang utama adalah multipatologi atau satu pasien terdapat lebih dari satu penyakit yang umumnya bersifat kronik degeneratif serta gangguan fungsional (Sunarti *et al.*, 2019). Salah satu gangguan fungsional yang terjadi pada lanjut usia adalah pemenuhan kebutuhan tidur. Gangguan tidur tersering pada lansia adalah kesulitan untuk memulai tidur (*sleep onset problem*), kesulitan mempertahankan tidur nyenyak (*deep maintenance problem*) dan bangun terlalu pagi (*early morning awakening*). Sampai saat ini berbagai studi menunjukkan bahwa penyebab gangguan tidur pada lansia merupakan gabungan banyak faktor, baik fisik, psikologis, pengaruh obat-obatan, kebiasaan tidur, maupun penyakit penyerta lain yang diderita (Sunarti *et al.*, 2019). umumnya, lansia memiliki banyak waktu luang dan mayoritas digunakan untuk *sedentary lifestyle*, sehingga waktu untuk beraktivitas fisik berkurang. *Sedentary*

lifestyle dapat menghambat terproduksinya neurotropin sehingga transmisi sinaps pada otak terganggu (Sanchez, 2014 dalam Nurwita, 2019). Untuk itu, dibutuhkan perhatian khusus tentang *sedentary lifestyle* lanjut usia dan kaitannya dengan gangguan tidur pada lanjut usia

Seiring dengan peningkatan usia tidak jarang diikuti dengan penurunan kemampuan fisik sehingga tidak jarang keluhan kesehatan sering dirasakan oleh lansia. Kondisi ini mendasari adanya anggapan bahwa lansia tergantung kepada bagian penduduk yang lain, terutama pada pemenuhan kebutuhan hidupnya. Selain itu keberadaan lansia juga dikaitkan dengan perhitungan rasio ketergantungan yang merupakan perbandingan antara penduduk usia produktif dengan penduduk non produktif yang termasuk lansia (Utomo, 2019).

Sedentary lifestyle merupakan perilaku duduk, bersandar, dan berbaring yang dilakukan mulai dari bangun tidur hingga sebelum tidur malam yang dilakukan terus-menerus. Umumnya, lansia memiliki banyak waktu luang dan mayoritas digunakan untuk *sedentary* sehingga waktu untuk beraktivitas fisik berkurang. *Sedentary lifestyle* dapat menghambat produksi neurotropin sehingga transmisi sinaps pada otak terganggu. Untuk itu, dibutuhkan perhatian khusus terhadap *sedentary lifestyle* pada lansia dan kaitannya dengan penurunan fungsi kognitif lansia (Nurwita *et al.*, 2019). Selain itu *Nort American Nursing Diagnosis Association* (2018) menyebutkan bahwa *Sedentary lifestyle* merupakan kebiasaan hidup dengan karakteristik aktifitas rendah dimana batasan karakteristik tingkat aktivitas fisik yang dilakukan kurang dari rekomendasi menurut jenis kelamin dan usia, kapasitas fisik yang mengalami penurunan fungsi dan pilihan aktivitas sangat rendah untuk melakukan aktifitas fisik.

Kebutuhan tidur merupakan kebutuhan dasar yang dibutuhkan oleh semua orang. Untuk dapat berfungsi secara normal, maka setiap orang memerlukan istirahat dan tidur yang cukup. Pada kondisi tidur tubuh melakukan proses pemulihan untuk

mengembalikan stamina tubuh hingga berada pada kondisi yang optimal. Tidur merupakan suatu keadaan tidak sadar dimana persepsi dan reaksi individu terhadap lingkungan menurun atau hilang, dan dapat dibangunkan kembali dengan indra atau rangsangan yang cukup, tidur merupakan aktifitas fisiologi yang diperlukan oleh manusia pada semua rentang usia untuk menjaga keseimbangan mental, emosional, fisiologis dan kesehatan (Asmadi, 2008).

Siklus tidur dipengaruhi oleh beberapa hormone seperti ACTH, GH, TSH, dan LH. Hormon ini masing-masing disekresi oleh kelenjar pituitary anterior melalui hipotalamus *path way*. Sistem ini secara teratur mempengaruhi pengeluaran neurotransmitter norepinefrin, dopamine, serotonin yang bertugas mengatur mekanisme tidur. Pada lansia, keadaan hormonal yang menurun akan mengakibatkan pola tidur berubah. Hormon melatonin berperan dalam mengontrol irama sirkadian, sekresinya terutama pada malam hari yang berhubungan dengan rasa mengantuk. Lansia sering terbangun pada malam hari sehingga waktu tidur malam menjadi berkurang, ketika bangun pagi terasa tidak segar, siang hari mengalami kelelahan, lebih sering tidur sejenak dan merasa mengantuk sepanjang hari (Mahardika *et al.*, 2016).

Sesuai dengan amanat dalam Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2004 tentang Pelaksanaan Upaya Peningkatan Kesejahteraan Lansia, maka seluruh pihak harus mengupayakan kesejahteraan sosial dan kesehatan bagi kelompok usia lanjut. Upaya tersebut berupa serangkaian kegiatan bersama untuk memberdayakan lansia agar tetap mampu melaksanakan fungsi sosial dan berperan aktif secara wajar dengan memberdayakan lansia dengan tetap memperhatikan fungsi, kearifan, pengetahuan, keahlian, ketrampilan, pengalaman, kondisi fisik dan mental (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk melakukan sebuah studi yaitu hubungan *sedentary lifestyle* dengan kualitas

tidur pada lanjut usia di Wilayah Kerja Puskesmas Nogosari Kabupaten Jember

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain korelasi dengan pendekatan *cross sectional* yang bertujuan mengetahui hubungan *sedentary lifestyle* dengan kualitas tidur pada lanjut usia. Sampel pada penelitian sebanyak 91 responden. Teknik sampling yang digunakan adalah *Simple Random Sampling*

Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner. Teknik analisis data terdiri dari dua analisis yaitu analisis multivariat menggunakan distribusi frekuensi dan analisis bivariat menggunakan uji *Fisher Exact Test*

HASIL PENELITIAN

Data Umum

1. Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Lanjut Usia di Wilayah Kerja Puskesmas Nogosari Kabupaten Jember Tahun 2021 (n=91)

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki – laki	18	19,8
Perempuan	73	80,2
Total	91	100

2. Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Pendidikan Lanjut Usia di Wilayah Kerja Puskesmas Nogosari Kabupaten Jember Tahun 2021 (n=91)

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Sekolah	64	70,3
SD	22	24,2
SMA	4	5,5
Total	91	100

3. Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Lanjut Usia di Wilayah Kerja Puskesmas Nogosari Kabupaten Jember Tahun 2021 (n=91)

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak bekerja	87	95,6
PNS	4	4,4
Total	91	100

4. Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Agama Lanjut Usia di Wilayah Kerja Puskesmas Nogosari Kabupaten Jember Tahun 2021 (n=91)

Agama	Frekuensi	Persentase (%)
Islam	91	100
Total	91	100

5. Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Riwayat Penyakit Lanjut Usia di Wilayah Kerja Puskesmas Nogosari Kabupaten Jember Tahun 2021 (n=91)

Riwayat Penyakit	Frekuensi	Persentase (%)
Diabetes mellitus	16	17,6
Hipertensi	27	29,7
Asam urat	46	50,5
Masalah psikologi	2	2,2
Total	91	100

Data Khusus

1. Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi *Sedentary Lifestyle* pada Lanjut Usia di Wilayah Kerja Puskesmas Nogosari Kabupaten Jember Tahun 2021 (n=91)

<i>Sedentary Lifestyle</i>	Frekuensi	Persentase (%)
<i>Sedentary Lifestyle</i>	78	85,7
Aktif	13	14,3
Total	91	100

2. Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Kualitas Tidur pada Lanjut Usia di Wilayah Kerja Puskesmas Nogosari Kabupaten Jember Tahun 2021 (n=91)

Kualitas Tidur	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	15	16,5
Buruk	76	83,5
Total	91	100

3. Tabel 5.8 Hubungan *Sedentary Lifestyle* dengan Kualitas Tidur pada Lanjut Usia di Wilayah Kerja Puskesmas Nogosari Kabupaten Jember Tahun 2021 (n=91)

<i>sedentary lifestyle</i>	Kualitas Tidur						p value	OR
	Baik		Buruk		Total			
	f	%	f	%	f	%		
<i>Sedentary</i>	3	3,8	75	96,2	78	100	0,000	12,500
<i>Aktif</i>	12	92,3	1	7,7	13	100		
Jumlah	15	100	76	100	91	100		

PEMBAHASAN

1. Mengidentifikasi *sedentary lifestyle* pada lanjut usia di Wilayah Kerja Puskesmas Nogosari Kabupaten Jember

Raynor *et al* (2012) menjelaskan bahwa istilah "*Sedentary*" digunakan untuk menggambarkan perilaku yang dianggap sebagai keadaan tidak memenuhi tingkat pengeluaran energi yang setara dengan aktivitas fisik intensitas sedang. Selain itu, perhatian difokuskan pada perilaku menetap yang terjadi selama waktu senggang, seperti menonton televisi dan penggunaan komputer. Sejak 1980-an, perilaku *sedentary* menjadi lebih jelas dimana didefinisikan sebagai perilaku menetap yang ditandai dengan gerakan minimal dan tingkat pengeluaran energi yang sangat rendah <1,5 unit *Metabolic Equivalents* (MET) atau seperti duduk bersantai. Dengan demikian, aktivitas *sedentary* pada dasarnya adalah perilaku duduk bersantai yang terjadi dalam berbagai variasi

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa karakteristik *Sedentary Lifestyle* pada lanjut usia di Wilayah Kerja Puskesmas Nogosari Kabupaten Jember sebagian besar adalah *Sedentary* (85,7%)

Rawlings *et al.*, (2019) pada penelitiannya mengungkapkan bahwa perilaku menetap dipengaruhi oleh interaksi yang kompleks antara faktor individu, lingkungan, sosial ekonomi dan sosial budaya dan bahwa pengetahuan tentang perilaku menetap dan

konsekuensi kesehatan terkait terbatas pada populasi lanjut usia.

Penelitian ini sejalan dengan studi oleh Nurwita & Susanto (2019) yang menemukan bahwasanya prevalensi *Sedentary* pada lansia masih tinggi. Selain itu *Sedentary* dapat memengaruhi fungsi kognitif pada lansia. Lansia dalam penelitian ini melakukan *sedentary lifestyle* untuk kegiatan yang tidak produktif, seperti duduk sambil mengobrol dengan teman, duduk atau berbaring di kamar, dan menonton televisi. Hal tersebut sesuai dengan pendapat Harvey (2015) yang menunjukkan bahwa mayoritas lansia menggunakan waktunya untuk sekadar duduk mengobrol dan menonton televisi. *Sedentary lifestyle* lebih sering dilakukan lansia karena kurangnya pengetahuan dan minat lansia untuk beraktivitas fisik. Pada lansia yang tinggal *sedentary lifestyle* dikaitkan dengan tingkat aktivitas fisik yang rendah. Penelitian oleh Wijaya (2019) mengungkapkan hal serupa bahwasanya aktifitas pada lansia cenderung sangat rendah.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar lansia berjenis kelamin perempuan. Wijaya (2019) mengungkapkan adanya keterkaitan antara jenis kelamin dengan aktifitas fisik. Aktifitas fisik sendiri dikaitkan dengan *Sedentary*.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada lansia sebagian besar menderita penyakit kronis berupa adanya asam urat dan beberapa penyakit kronis lainnya seperti diabetes mellitus dan hipertensi. Juanita (2016) pada penelitiannya menjelaskan bahwa peningkatan usia lansia berdampak pada semakin menurunnya kemampuan fisiologis tubuh lansia, sehingga berdampak pada munculnya penyakit-penyakit baik yang baik maupun kronis bahkan muncul pula penyakit akut. Penyakit kronis yang terjadi pada lansia dapat memengaruhi pada menurunnya tingkat kebugaran fisik pada lansia.

2. Mengidentifikasi kualitas tidur pada lanjut usia di Wilayah Kerja Puskesmas Nogosari Kabupaten Jember

Sadock *et al* (2017) dari sudut pandang perilaku tidur adalah keadaan penurunan kesadaran rangsangan lingkungan yang dibedakan dari keadaan seperti koma atau hibernasi dengan pembalikan yang relatif cepat. Orang yang sedang tidur bergerak sedikit dan cenderung membentuk postur tertentu. Meskipun tidur dicirikan oleh ketidaksadaran relatif dari rangsangan luar dan menurunnya kesadaran secara umum namun tidak seperti keadaan koma, orang pada umumnya mengenali saat mereka merasa mengantuk dan sadar bahwa mereka telah tertidur pada akhir episode. Untuk tujuan klinis dan penelitian, tidur umumnya ditandai dengan menggabungkan observasi perilaku dengan pencatatan elektrofisiologis. Manusia, seperti kebanyakan mamalia lainnya, mengekspresikan dua jenis tidur: *Rapid Eye Movement Sleep* (REM) dan *Non Rapid Eye Movement Sleep* (NREM). Keadaan ini memiliki karakteristik neurofisiologis dan psikofisiologis yang berbeda. Tidur REM berasal dari aktivitas gerakan mata yang sering terjadi. Ini juga disebut sebagai tidur paradoks karena elektroensefalogram (EEG) selama tidur REM mirip dengan saat bangun.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik Kualitas Tidur pada lanjut usia di Wilayah Kerja Puskesmas Nogosari Kabupaten Jember sebagian besar (83,5%). Penelitian oleh Fitri (2018) mengungkapkan hal serupa bahwasanya sebagian besar lanjut usia mengalami gangguan kualitas tidur. Hal serupa diungkapkan oleh (Ernawaty & Syauqy, (2017) yang menemukan bahwa sebagian besar lansia memiliki kualitas tidur kurang baik dengan permasalahan sebagian besar mengalami gangguan tidur baik.

Perubahan-perubahan yang umum terlihat pada masa usialanjut adalah ditandai dengan perubahan fisik dan psikologis tertentu. Baik pria maupun wanita, pada usia lanjut mereka akan melakukan penyesuaian diri agar mereka tampak siap dan sesuai dengan masa usia lanjut tersebut secara baik ataupun tidak baik. Akan tetapi hasil yang diperoleh dari penyesuaian tersebut cenderung menuju dan membawa penyesuaian diri yang tidak baik daripada yang baik, terutama adalah terjadinya kemunduran fisik dan mental yang berlangsung secara perlahan dan bertahap

Penelitian oleh Farisma (2018) mengungkapkan hal serupa bahwasanya lansia memiliki kecenderungan yang buruk terhadap kualitas tidur. Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar lanjut usia memiliki riwayat asam urat. Penelitian oleh Hadiati (2018) mengungkapkan adanya hubungan gangguan asam urat dengan kualitas tidur pada lansia. Sons (2015) menunjukkan penderita asam urat bisa mengalami kekambuhan pada tengah malam sampai jam 8 pagi. Hal ini ditemukan pada pasien asam urat tanpa melihat gender, usia, berat badan, dan obat-obatan yang digunakan, nyeri asam urat yang hebat pada sendi dapat mengganggu aktivitas bahkan sampai mengganggu kualitas tidur penderita.

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar lansia berjenis kelamin perempuan. Penelitian oleh Onibala & Sumaraw (2017) mengungkapkan hal serupa bahwasanya sebagian besar lansia yang mengalami gangguan tidur berjenis kelamin perempuan. Sadock et al., (2017) menjelaskan bahwasanya pada perempuan cenderung mengalami gangguan tidur diakibatkan oleh pengaruh hormone utamanya hormone endogen. Selain itu setelah menopause perempuan mengalami defisit estrogen dan kehilangan efek protektif estrogen pada pembuluh darah sehingga memicu adanya ketegangan dalam pembuluh

darah dan system persyarafan yang berdampak pada gangguan pola tidur.

3. Menganalisis hubungan *sedentary lifestyle* dengan kualitas tidur pada lanjut usia di Wilayah Kerja Puskesmas Nogosari Kabupaten Jember

Oshima et al., (2015) menjelaskan perilaku *sedentary* dikaitkan dengan komposisi tubuh yang tidak baik, penurunan kebugaran tubuh, penurunan skor untuk harga diri dan perilaku prososial, dan penurunan prestasi akademik. Penemuan juga menunjukkan bahwa peningkatan waktu duduk dikaitkan dengan peningkatan faktor risiko penyakit metabolik dan kardiovaskular (CVD). Para penulis menyimpulkan bahwa temuan menunjukkan bukti yang konsisten untuk hubungan terbalik antara *sedentary* menetap dan hasil kesehatan yang positif. Mereka menemukan bukti yang tidak cukup untuk hubungan longitudinal antara *sedentary* (biasanya menonton TV) dan indeks massa tubuh (BMI), tekanan darah, lipid darah, atau massa tulang. Namun, bukti moderat ditemukan untuk hubungan longitudinal terbalik antara *sedentary* dan kebugaran aerobik. Sebuah meta-analisis, menunjukkan bahwa ketika menggabungkan studi epidemiologi yang cukup besar, mereka yang berada dalam kelompok *sedentary* dengan durasi tertinggi dibandingkan dengan mereka yang berada di kelompok *sedentary* terendah mengalami peningkatan risiko semua penyebab kematian, penyakit kardiovaskular dan diabetes

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada lanjut usia dengan *sedentary* menunjukkan kualitas tidur baik sebesar 3,8% dan kualitas tidur buruk sebesar 96,2%. Pada lanjut usia yang aktif menunjukkan bahwa kualitas tidur baik sebesar 92,3% dan kualitas tidur buruk sebesar 7,7%. Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan *sedentary lifestyle* dengan kualitas tidur pada lanjut usia ($p\ value = 0,000$) dan pada lansia

dengan *sedentary* berisiko 12 kali mengalami gangguan kualitas tidur buruk

Seseorang yang telah lanjut usia akan mengalami kemunduran pada berbagai aspek terutama kemampuan fisik yang dapat mengakibatkan penurunan pada peranan-peranan sosialnya, kemunduran kemampuan fisik ini akan menimbulkan gangguan di dalam hal mencukupi kebutuhan hidupnya sehingga meningkatkan ketergantungan yang memerlukan bantuan orang lain. Hal ini berpengaruh pada aktivitas yang dilakukan oleh lansia, bila aktivitas yang dilakukan berat kadang menyebabkan timbulnya masalah-masalah fisik pada lansia tersebut, masalah-masalah fisik yang sering di temukan pada lansia sebagai berikut: mudah jatuh, mudah lelah, dan salah satunya masalah gangguan tidur. Wong (2015) pada penelitiannya menemukan bukti bahwa gangguan tidur dan kurangnya aktivitas mempengaruhi satu sama lain artinya aktifitas yang rendah merupakan proyeksi dari *sedentary*

Penelitian serupa diungkapkan oleh Fitri (2017) bahwasanya pada lansia yang memiliki aktifitas kurang memiliki kecenderungan untuk mengalami gangguan tidur. Ia mengungkapkan bahwa pada lansia yang memiliki aktivitas fisik yang baik dan teratur seperti senam lansia, jalan di pagi hari, lari cepat, mengangkat belanjaan, dan melakukan aktivitas rumah tangga. Aktivitas tersebut dapat membantu meningkatkan pola hidup yang sehat dan menjadikan kualitas tidur yang baik.

Pola tidur lansia sangat berbeda, hal ini yang membedakan dengan cara kegiatan yang dilakukan oleh lansia sebelum tidur, meskipun mempunyai cara tersendiri untuk memperoleh tidur yang menjadikan tubuh segar, terdapat berbagai macam variasi jawaban yang di temukan, yang mana lama tidur seorang lansia antara 4 sampai 5 jam perhari. Penelitian serupa oleh Fauziah (2018) menemukan bahwasanya pada lansia

dengan aktifitas kurang di siang hari akan berdampak pada kualitas tidur di malam hari.

Sedentary lifestyle yang merupakan aktifitas menetap lebih dari 5 jam menggambarkan aktifitas yang kurang dilakukan oleh lanjut usia. Dengan kurangnya aktifitas pada siang hari maka akan berdampak pada kualitas tidur pada lansia. Aktifitas yang rendah akan berdampak pada tidak dipergunakannya energy oleh tubuh sedangkan energy dalam bentuk kalori harus terus di metabolisme secara seimbang. Dengan tidak seimbangnya metabolisme maka akan berdampak pada aktifitas otak yang pada akhirnya berdampak pada pola tidur dari lansia tersebut

KESIMPULAN & SARAN

Simpulan

1. Pada lanjut usia di Wilayah Kerja Puskesmas Nogosari Kabupaten Jember sebagian besar adalah *Sedentary*
2. Kualitas tidur pada lanjut usia di Wilayah Kerja Puskesmas Nogosari Kabupaten Jember sebagian besar gangguan buruk
3. *Sedentary lifestyle* berhubungan dengan kualitas tidur pada lanjut usia di Wilayah Kerja Puskesmas Nogosari Kabupaten Jember

Saran

1. Institusi Pendidikan Keperawatan Hasil penelitian ini dapat sebagai sumber rujukan dalam mengembangkan konsep model asuhan keperawatan pada gerontik khususnya pada lansia dengan permasalahan pemenuhan kebutuhan istirahat tidur
2. Bagi Keluarga Disarankan kepada keluarga untuk berperan aktif seperti mengajak lansia untuk melakukan aktifitas harian, seperti memasak, berkebun dan berperan aktif pada program posyandu lansia serta mengikuti program kebugaran fisik.
3. Bagi Petugas Kesehatan Disarankan kepada petugas kesehatan untuk terus melakukan edukasi kepada

masyarakat serta berkolaborasi dengan perawat spesialis komunitas maupun perawat spesialis jiwa untuk melaksanakan penatalaksanaan modalitas terapi seperti hipnosis, relaksasi otot progresif secara berkala

4. Bagi Para Lansia

Disarankan para lansia melakukan aktifitas harian secara fisik dengan rutin, melakukan senam pagi, olah raga ringan, dan melakukan kegiatan berkebun, memasak dalam intensitas ringan

5. Bagi Puskesmas

Disarankan untuk membuat program kolaboratif dengan melibatkan perawat spesialis komunitas dan perawat spesialis jiwa untuk melaksanakan intervensi spesifik dalam penatalaksanaan permasalahan tidur pada lanjut usia. serta secara intens melakukan program senam lansia dan kegiatan fisik dan kesehatanlainya.

6. Penelitian selanjutnya

Disarankan bagi penelitian lanjutnya untuk melakukan uji validitas dan reliabilitas instrument serta mengukur ulang pola aktifitas lansia dengan alat ukur lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

Asmadi. (2008). *Teknik Prosedural Keperawatan Konsep dan Aplikasi Kebutuhan Dasar*. Salemba Medika.

Cicik, L. H. M. (2019). Info Demografi BKKBN. In *Demografi BKKBN*. BKKBN. https://www.bkkbn.go.id/po-content/uploads/info_demo_vol_1_2019_jadi.pdf

Ernawaty, & Syauqy. (2017). Overview of Sleep Quality and Sleep Disorders In Elderly at Social Home Tresna Werdha Budi Luhur Jambi City Year 2017. *Repository Unjaya*, 1(1).

Farisma. (2018). faktor yang memengaruhi kualitas tidur pada lanjut usia di indonesia. *Reepostory Unsri*.

Fauziah. (2018). Hubungan Aktivitas Fisik

dengan Kualitas Tidur pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin. *E Skirpsi Univeristas Andalas*, 1(1).

Fitri. (2017). hubungan aktifitas fisik dengan kualitas tidur lansia di posyandu wulan erma surabaya. *Repository Unisa*, 1(1).

Fitri. (2018). Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Tidur Pada Lanjut Usia Di Desa Karangrejo Kecamatan Gabus Kabupaten Grobogan. *Universitas Kristen Satya Wacana*, 1(1).

Gulia, K. K., & Kumar, V. M. (2018). Sleep disorders in the elderly: a growing challenge. *Psychogeriatrics*, 18(3), 155–165. <https://doi.org/10.1111/psyg.12319>

Hadiati. (2018). Kualitas tidur lansia dengan penyakit asam urat di kampung cilumbar. *Jurnal Polteknesiau*, 1(1).

Harvey. (2015). How sedentary are older people? A systematic review of the amount of sedentary behavior. *Journal Aging Phys Act*, 23(3).

Juanita. (2016). Hubungan Basic Conditioning Factors dengan Kualitas Hidup Lanjut Usia dengan Diabetes Melitus Di RSUD Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. *Idea Nursing Jurnal*, 7(1).

Kementerian Kesehatan RI. (2014). *Situasi dan Analisis Lanjut Usia*. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. pusdatin.kemkes.go.id

Mahardika, J., Haryanto, J., & Bakar, A. (2016). Hubungan Keteraturan Mengikuti Senam Lansia dan Kebutuhan Tidur Lansia di UPT PSLU Pasuruan di Babat Lamongan. *Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Airlangga*.

Nurwita, E. P., Susanto, T., & Rasni, H. (2019). Hubungan sedentary lifestyle dengan fungsi kognitif lansia di UPT Pelayanan Sosial

- Tresna Werdha Jember. *Journal of Community Empowerment for Health*, 2(1), 102–109. <https://doi.org/10.22146/jcoemph.43624>
- Nurwita, & Susanto. (2019). hubungan sedentary lifestyle dengan fungsi kognitif lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember. *Journal Of Community Empowerment For Health*, 2(1).
- Onibala, & Sumarauw. (2017). hubungan kualitas tidur dengan fungsi kognitif pada lansia di sulawesi utara. *E Journal Keperawatan*, 5(1).
- Oshima, S., Cao, Z. B., & Oka, K. (2015). *Physical Activity, Exercise, Sedentary Behavior and Health*. Springer.
- Rawlings, Williams, Fitzsimons, & Mead. (2019). Exploring adults' experiences of sedentary behaviour and participation in non-workplace interventions designed to reduce sedentary behaviour: a thematic synthesis of qualitative studies. *BMC Public Health*, 19(1).
- Raynor, H. A., Bond, D. S., Freedson, P. S., & Sisson, S. B. (2012). *Sedentary behaviors, weight, and health and disease risks*. Hindawi Publishing Corporation. <https://doi.org/10.1155/2012/852743>
- Sadock, B. J., Sadock, V. A., & Ruiz, P. (2017). *Kaplan & Sadock's Comprehensive Textbook Of Psychiatry Tenth Edition*. Wolters Kluwer. <https://doi.org/10.16309/j.cnki.issn.1007-1776.2003.03.004>
- Sons. (2015). Arthritis Rheumatoid. *The Journal Arthritis & Rheumatology*, 2(7).
- Sunarti, S., Ratnawati, R., Nugrahenny, D., Nurlaila, G., & Ramadhan, R. (2019). *Prinsip Dasar Kesehatan Lanjut Usia (Geriatric)*. UB Press.
- Utomo, A. S. (2019). *Status Kesehatan Lansia Berdayaguna*. Media Sahabat Cendikia.
- Wijaya. (2019). Hubungan Karakteristik individu, aktifitas fisik dan gaya hidup dengan tingkat kebugaran pada lansia. *Ir-Perpustakaan Univeristas Airlangga*, 1(1).
- Wong. (2015). Physical exercise for sleep problems in adults aged. *Journal Of Nursing*, 1(2).