



SKRIPSI

HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK DENGAN KUALITAS TIDUR PADA LANSIA DI DESA SAMBUEJA KECAMATAN SIMBANG

OLEH:

LILI NOVIA (C2014201034)

SRIYUNI LESTARI MATASAK (C2014201041)

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
MAKASSAR
2024**



SKRIPSI

HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK DENGAN KUALITAS TIDUR PADA LANSIA DI DESA SAMBUEJA KECAMATAN SIMBANG

**Diajukan untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar**

OLEH :

LILI NOVIA (C2014201034)

SRIYUNI LESTARI MATASAK (C2014201041)

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
MAKASSAR
2024**

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini nama :

1. Lili Novia (C2014201034)
2. Sriyuni Lestari Matasak (C2014201041)

Menyatakan dengan sungguh bahwa skripsi ini hasil karya sendiri dan bukan duplikasi ataupun plagiasi (jiplakan) dari hasil penelitian orang lain.

Demikian surat pernyataan ini yang kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 25 April 2024

Yang menyatakan,



Lili Novia



Sriyuni Lestari Matasak

HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN

Laporan skripsi penelitian ini diajukan oleh:

Nama : 1. Lili Novia (NIM : C2014201034)
2. Sriyuni Lestari Matasak (NIM : C2014201041)

Program Studi : Sarjana Keperawatan

Judul Skripsi : Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Tidur
Pada Lansia di Desa Sambueja Kecamatan
Simbang.

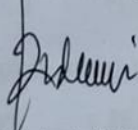
Telah disetujui oleh Dewan Pembimbing dan dinyatakan
diterima sebagai bagian persyaratan untuk mengikuti ujian
skripsi.

Ditetapkan di : Makassar

Tanggal : 25 April 2024

DEWAN PEMBIMBING

Pembimbing 1



(Rosdewi, S.Kp., M SN)

NIDN : 0906097002

Pembimbing 2



(Fitriyanti Patarru, Ns., M.Kep)

NIDN : 0907049202

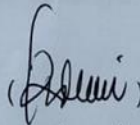
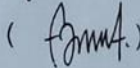
HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi penelitian ini diajukan oleh:

Nama : 1. Lili Novia (NIM : C2014201034)
2. Sriyuni Lestari Matasak (NIM : C2014201041)
Program Studi : Sarjana Keperawatan
Judul Skripsi : Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Tidur Pada Lansia di Desa Sambueja Kecamatan Simbang.

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan Dewan Pembimbing dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Sarjana Keperawatan dan Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar.

DEWAN PEMBIMBING DAN PENGUJI

Pembimbing 1 : Rosdewi, S.Kp., MSN ()
Pembimbing 2 : Fitriyanti Patarru, S.Kep., Ns., M.Kep ()
Penguji 1 : Asrijal Bakri, Ns., M.Kes ()
Penguji 2 : Yunita Gabriela Madu, S.Kep., Ns., M.Kep ()

Ditetapkan di : Makassar

Tanggal : 25 April 2024

Mengetahui,

Ketua STIK Stella Maris Makassar


Sripranugus Abdurrahman, S.St., Ns., M.Kes

NIDN: 0928027101

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Lili Nova (C2014201034)

Sriyuni Lestari Matasak (C2014201041)

Menyatakan menyetujui dan memberikan kewenangan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar untuk menyimpan, menggali informasi/formatkan, merawat dan mempublikasikan skripsi ini untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 25 April 2024

Yang Menyatakan



Lili Nova



Sriyuni Lestari Matasak

HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK DENGAN KUALITAS TIDUR PADA LANSIA DI DESA SAMBUEJA KECAMATAN SIMBANG

(Dibimbing oleh Rosdewi & Fitriyanti Patarru')

**Lili Novia (C2014201034)
Sriyuni Lestari Matasak (C2014201041)**

(xvii + 93 halaman + 5 tabel + 10 lampiran)

ABSTRAK

Lansia adalah kelompok usia manusia yang telah mencapai tahap akhir dalam perjalanan kehidupan. Salah satu faktor yang mempengaruhi laju penuaan adalah aktivitas fisik. Peningkatan aktivitas fisik dapat meningkatkan status kesehatan, kemampuan fungsional dalam aktivitas sehari-hari, memperlambat proses penuaan, dan menunda perkembangan penuaan dini pada lansia. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan aktivitas fisik dengan kualitas tidur pada lansia di Desa Sambueja Kecamatan Simbang. Jenis penelitian ini menggunakan observasional analitik dengan pendekatan *cros sectional study*. Sampel dalam penelitian ini adalah lansia di Desa Sambueja Kecamatan Simbang. Metode pengambilan sampel secara *non-probability sampling* dengan teknik total *sampling* dengan jumlah 172 responden. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Hasil penelitian dianalisis menggunakan uji *Chi-Square* dengan tabel 2x2 diperoleh nilai $p = 0,000$ dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0.05$ sehingga $p < \alpha$, maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis alternatif (H_a) diterima dan hipotesis nol (H_o) ditolak, artinya ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas tidur pada lansia di Desa Sambueja Kecamatan Simbang. Dengan melakukan aktivitas fisik, kualitas tidur lansia akan lebih bagus karena aktivitas fisik merupakan faktor penting untuk menjaga kesehatan pada lansia.

Kata Kunci : Lansia, Kualitas Tidur, Aktivitas Fisik

Referensi : 2018 - 2024

THE RELATIONSHIP BETWEEN PHYSICAL ACTIVITY AND SLEEP QUALITY IN THE ELDERLY IN SAMBUEJA VILLAGE, SIMBANG SUB-DISTRICT

(Supervised by Rosdewi & Fitriyanti Patarru')

**Lili Novia (C2014201034)
Sriyuni Lestari Matasak (C2014201041)**

(xvii + 93 pages + 5 tables + 10 appendices)

ABSTRACT

The elderly are a human age group that has reached the final stage in the course of life. One of the factors that affect the rate of aging is physical activity. Increased physical activity can improve health status, functional ability in daily activities, slow down the aging process, and delay the development of premature aging in the elderly. The purpose of this study was to determine the relationship between physical activity and sleep quality in the elderly in Sambueja Village, Simbang District. This type of research uses observational analytics with a cros sectional study approach. The sample in this study was the elderly in Sambueja Village, Simbang District. This type of research uses observational analytics with a cros sectional study approach. The sample in this study was the elderly in Sambueja Village, Simbang District. Non-probability sampling method with total sampling technique with a total of 172 respondents. The instrument used is a questionnaire. The results of the study were analyzed using the Chi-Square test with a 2x2 table obtained a value of $p = 0.000$ with a signification level of $\alpha = 0.05$ so that $p < \alpha$, it can be concluded that the alternative hypothesis (H_a) is accepted and the null hypothesis (H_o) is rejected, meaning that there is a relationship between physical activity and sleep quality in the elderly in Sambueja Village, Simbang District. By doing physical activity, the quality of sleep of the elderly will be better because physical activity is an important factor to maintain health in the elderly.

Keywords : Elderly, Sleep Quality, Physical Activity

References : 2018 - 2024

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas karena berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi penelitian yang berjudul “Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Tidur Pada Lansia di Desa Sambueja Kecamatan Simbang“. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) di Stella Maris Makassar.

Penulis menyadari bahwa kelancaran dan keberhasilan penyusunan skripsi ini telah melibatkan banyak pihak. Untuk itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang setulus-tulusnya kepada semua pihak yang telah membantu, mendukung dan memotivasi penulis dalam menyelesaikan skripsi ini, khususnya kepada:

1. Siprianus Abdu,S,Si, S.Kep.,Ns, M.Kes selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menuntut ilmu di STIK Stella Maris Makassar.
2. Fransiska Anita, S.Kep,Ns,M.Kep., Sp.Kep.MB.,PhDNS selaku Wakil Ketua I Bidang Akademik Dan Kerjasama.
3. Mery Sambo,S.Kep.,Ns.M.Kep selaku Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan Dan Ners STIK Stella Maris Makassar.
4. Wirmando, Ns.,M.Kep selaku Ketua Unit Penelitian Dan Pengabdian kepada masyarakat dalam memberikan arahan terkait dengan penyempurnaan skripsi Ini.
5. Rosdewi, S.Kp.,MSN selaku pembimbing I yang telah banyak meluangkan waktu untuk membimbing dan mengarahkan dalam penyusunan skripsi ini.
6. Fitriyanti Patarru, S.Kep., Ns., M.Kep selaku pembimbing 2 yang telah membimbing dengan sangat baik selama proses menyelesaikan skripsi ini.
7. Asrijal Bakri, Ns M.Kes selaku penguji I yang telah banyak memberikan saran dan masukan demi penyempurnaan skripsi ini.

8. Yunita Gabriela Madu, Ns., M.Kep selaku penguji II yang telah banyak memberikan saran dan masukan demi penyempurnaan skripsi ini.
9. Segenap dosen dan staf pegawai STIK Stella Maris Makassar yang telah membimbing, mendidik dan memberi pengarahan selama penulis mengikuti pendidikan.
10. Teristimewa orang tua Sriyuni Lestari Matasak (Daud Duma' Matasak dan Maria Buratasik) dan orang tua Lili Novia (Bongga lembang dan Sulawati) tercinta dan saudara 6Y yang selalu setia dalam memberikan doa kami dengan memberi dukungan, semangat, nasehat, dan kasih sayang selama penulis menjalani studi di STIK Stella Maris Makassar sampai penyelesaian skripsi ini.
11. Kepada sahabat-sahabat HAT20 dan semua teman-teman seperjuangan mahasiswa SI Keperawatan Angkatan 2020 Program Studi Sarjana Keperawatan STIK Stella Maris Makassar dan sahabat yang selalu setia dalam mendukung kebersamaan dalam menyelesaikan penyusunan skripsi ini.
12. Kepada semua pihak yang tidak sempat disebutkan satu per satu yang telah banyak mendukung baik secara langsung maupun tidak langsung dalam menyelesaikan skripsi ini.

Makassar, 23 April 2024

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	i
HALAMAN JUDUL.....	iii
PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN.....	v
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
ABSTRAK	vii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	6
BAB II PEMBAHASAN.....	7
A. Tinjauan Umum Tentang Lansia	7
1. Definisi Lansia.....	7
2. Batasan Usia Lansia	8
3. Perubahan Terjadi Pada Lansia.....	8
B. Tinjauan Umum Tentang Aktivitas Fisik	12
1. Definisi Aktivitas Fisik.....	12
2. Jenis Aktivitas Fisik	13
3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Aktivitas Fisik.....	13
4. Keuntungan Melakukan Aktivitas Fisik Secara Teratur	14
C. Tinjauan Umum Tentang Kualitas Tidur	17
1. Definisi Kualitas Tidur	17
2. Fisiologi Tidur.....	17
3. Jenis Tidur.....	18
4. Siklus Tidur	20
5. Faktor-faktor yang Memengaruhi Tidur	21
6. Gangguan/Masalah Kebutuhan Tidur	26
7. Penyebab Menurunnya Kualitas Tidur	30
8. Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Tidur Pada Lansia.....	31
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN...33	33
A. Kerangka Konseptual	33
B. Hipotesis Penelitian.....	34
C. Definisi Operasional	34
BAB IV METODE PENELITIAN	35

A. Jenis Penelitian	35
B. Tempat Dan Waktu Penelitian.....	35
C. Populasi dan Sampel	35
D. Instrumen Penelitian.....	37
E. Pengumpulan Data dan Prosedur Pengumpulan	37
F. Pengelolahan Dan Penyajian Data.....	39
G. Etika Penelitian.....	40
H. Analisa Data	41
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN.....	42
A. Hasil Penelitian.....	42
B. Pembahasan	46
BAB VI PENUTUP.....	51
A. Simpulan	51
B. Saran	51
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Defenisi Operasional.....	34
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kelompok Jenis Kelamin Lansia.....	43
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kelompok Umur Lansia.....	43
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Aktivitas Fisik Pada Lansia di Desa Sambueja.....	44
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kualitas Tidur Pada Lansia di Desa Sambueja.....	44
Tabel 5.5 Analisis Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Tidur Pada Lansia di Desa Sambueja Kecamatan Simbang.....	45

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Konseptual.....	33
-------------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Jadwal Kegiatan
- Lampiran 2 : Lembar Konsultasi Bimbingan
- Lampiran 3 : Lembar Kuesioner
- Lampiran 4 : Surat Pengambilan Data Awal
- Lampiran 5 : Surat Izin Penelitian
- Lampiran 6 : *Informed Consent*
- Lampiran 7 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 8 : Master Tabel
- Lampiran 9 : Hasil *Output SPSS*
- Lampiran 10 : Surat Keterangan Uji Turnitin
- Lampiran 11 : Dokumentasi Penelitian

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

$\geq$	= Lebih dari atau sama dengan
α	= Derajat kemaknaan
%	= Persen
<i>Beneficience</i>	= Kebaikan
<i>Bivariat</i>	= Analisis untuk menjelaskan suatu hubungan
<i>BPS</i>	= Badan Pusat Statistik
<i>BSR</i>	= Synchronizing Regional
<i>Confidentiality</i>	= Kerahasiaan
<i>Consecutive</i>	= Berurutan
<i>Conding</i>	= Pemberian kode
<i>Edderly</i>	= Lansia
<i>Editing</i>	= Pemeriksaan data
<i>Endorfin</i>	= zat kimia yang dihasilkan secara alami oleh tubuh
<i>Endurance</i>	= Daya tahan
<i>Flexibility</i>	= Kelenturan
<i>HDL</i>	= High Density Lipoprotein
<i>Informed consent</i>	= Lembar persetujuan
<i>Justice</i>	= Keadilan
<i>Middle age</i>	= Paruh baya
<i>Non probality sampling</i>	= Teknik pengambilan sampling
<i>Non-malaficiencie</i>	= Tidak merugikan
<i>NCDs</i>	= Penyakit tidak menular
<i>NREM</i>	= <i>Non Rapid Eye Movement</i>

<i>Old</i>	= Tua
<i>RAS</i>	= Reticular Activating System
<i>Strength</i>	= Kekuatan atau kekuasaan
<i>Tabulation</i>	= Pembuatan tabel yang berisi data
<i>Univariat</i>	= Untuk mendeskripsikan karakteristik variabel
<i>Veracity</i>	= Kejujuran
<i>Very Old</i>	= Sangat tua
<i>WHO</i>	= <i>World Health Organization</i>

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penuaan bukanlah suatu kondisi penyakit, melainkan pengurangan proses resistensi tubuh terhadap rangsangan dari dalam dan luar tubuh. Saat seseorang menua, tubuh mengalami penurunan fisik seperti menopause pada wanita dan andropause pada pria. Lansia juga mengalami perubahan fisik seperti rambut berubah warna menjadi abu-abu, penurunan penglihatan, dan pendengaran (Basuki, 2018).

Menurut *World Health Organization* (2022) pada tahun 2030, satu dari enam orang di dunia akan mencapai usia 60 tahun atau lebih. Saat ini, jumlah populasi yang berusia 60 tahun ke atas meningkat dari 1 miliar pada tahun 2020 menjadi 1,4 miliar. Proyeksi untuk tahun 2050 menunjukkan bahwa populasi penduduk yang berusia 60 tahun ke atas akan mencapai 2,1 miliar, menggandakan angka saat ini. Selain itu, jumlah orang berusia 80 tahun ke atas diperkirakan akan meningkat tiga kali lipat antara tahun 2020 dan 2050, mencapai 426 juta orang. Ini merupakan peningkatan tiga kali lipat dari jumlah saat ini. Pada tahun 2000, ada sekitar 5.300.000 orang tua (7,4% dari total populasi), tetapi pada tahun 2010 meningkat menjadi 24.000.000 (9,77% dari total populasi), dan pada tahun 2020 diperkirakan mencapai 28.800.000 orang (11,34% dari total populasi). Di Indonesia sendiri, jumlah lansia diperkirakan 80.000.000 pada tahun 2020.

Menurut data dari Badan Pusat Statistik (2022), persentase lansia di Sulawesi Selatan pada tahun 2020 mencapai 10,20% atau sekitar 0,92 juta jiwa, melebihi angka nasional. Pada tahun 2022, proporsinya meningkat menjadi 11,24%. Sementara itu, proporsi lansia di Sulawesi

Tenggara sebesar 7,3%, Sulawesi Barat 6,3%, dan Sulawesi Utara 6,3%. Pada lansia, umumnya terjadi berbagai gejala yang disebabkan oleh penurunan kemampuan biologis, psikologis, sosial, dan ekonomi. Perubahan ini berdampak pada semua aspek kehidupan, termasuk kesehatan. Seiring bertambahnya usia seseorang, kemampuan fisiknya cenderung menurun, yang pada gilirannya dapat mengurangi perannya dalam interaksi sosial dan menyebabkan gangguan dalam memenuhi kebutuhan hidupnya. (Fitria & Aisyah, 2020).

Salah satu komponen yang memengaruhi laju penuaan adalah aktivitas fisik dimana aktivitas fisik dapat meningkatkan status kesehatan, kemampuan fungsional dalam aktivitas sehari-hari, memperlambat proses penuaan, dan menunda perkembangan penuaan dini pada lansia. Dengan melakukan olahraga secara teratur, lansia dapat memperlambat perubahan tubuh yang terkait dengan usia, menjaga kesehatan, dan mempertahankan kapasitas kerja yang berlangsung lebih lama (Andrieieva et al., 2019).

Melakukan aktivitas fisik secara teratur dapat meningkatkan kualitas tidur dan memiliki efek positif pada kesehatan secara keseluruhan. Namun, banyak orang percaya bahwa orang tua harus menghindari aktivitas fisik, bahkan olahraga, karena mereka lebih suka tinggal di rumah dan menunjukkan penghormatan kepada mereka. Namun, aktivitas fisik sangat penting untuk kesehatan mereka dan kualitas tidur mereka.

Berkebun, berjalan-jalan, bersepeda, rekreasi, dan senam lansia adalah beberapa contoh aktivitas fisik yang sangat baik untuk lansia. Melakukan aktivitas-aktivitas tersebut tidak hanya dapat meningkatkan kesejahteraan fisik dan mental lansia, tetapi juga membantu mereka mempertahankan kemandirian karena itu sangat penting untuk mengedukasi masyarakat tentang pentingnya aktivitas fisik bagi lansia

dan mendukung mereka untuk tetap aktif secara fisik demi menjaga kesehatan dan kualitas hidup mereka (Ashari et al., 2022).

Kurangnya kegiatan harian atau aktivitas fisik pada lansia dapat berdampak negatif terhadap kualitas dan durasi tidur mereka. Aktivitas fisik yang kurang dapat mengakibatkan berkurangnya kelelahan fisik yang seharusnya membantu dalam memicu tidur yang berkualitas. Selain itu, kurangnya aktivitas fisik juga dapat mengurangi produksi hormon-hormon tertentu yang berperan penting dalam mengatur pola tidur. Kualitas tidur yang baik pada lansia sangat penting untuk menjaga kesehatan fisik dan mental mereka. Kualitas tidur yang baik menghasilkan tidur yang nyenyak, terasa dalam, dan memberikan rasa segar saat bangun tidur. Hal ini memungkinkan tubuh untuk pulih dan memperbaharui diri, serta meningkatkan konsentrasi dan daya ingat. Dengan menjaga kegiatan harian yang aktif dan rutin, serta menciptakan lingkungan tidur yang nyaman dan teratur, lansia dapat meningkatkan kualitas tidur mereka, yang pada gilirannya akan berkontribusi pada kesejahteraan dan kualitas hidup mereka secara keseluruhan (Khasanah, 2018).

Tidur merupakan kebutuhan fisiologis yang sangat penting bagi tubuh manusia. Seiring dengan aktivitas sehari-hari, tubuh menggunakan energi dan menghasilkan berbagai zat kimia yang dibutuhkan untuk berfungsi dengan baik. Ketika tubuh mulai kekurangan energi dan zat-zat kimia tersebut, sinyal kelelahan akan muncul. Tidur adalah cara alami bagi tubuh untuk memulihkan energi, memperbaiki jaringan yang rusak, dan memperbaharui diri. Selama tidur, tubuh juga melakukan berbagai proses penting seperti konsolidasi memori, pemrosesan informasi, dan regulasi hormon. Kualitas dan durasi tidur yang cukup akan memastikan bahwa semua proses ini berjalan dengan baik. Kurangnya tidur atau tidur yang tidak berkualitas

dapat mengganggu berbagai fungsi tubuh, termasuk sistem kekebalan tubuh, metabolisme, konsentrasi, dan mood. Oleh karena itu, penting untuk memberikan tubuh waktu yang cukup untuk istirahat setiap malam agar dapat menjaga kesehatan secara keseluruhan. Menjaga rutinitas tidur yang teratur dan menciptakan lingkungan tidur yang nyaman adalah langkah-langkah penting dalam memastikan bahwa kebutuhan tidur terpenuhi dengan baik (Fitria, 2020).

Berdasarkan data yang didapat dari Kepala Desa dan Bidan di desa Sambueja bahwa terdapat 303 lansia di desa tersebut dengan total laki-laki 137 orang dan perempuan 166 orang, yang berusia 60 tahun ke atas. Dari hasil pengamatan dan wawancara yang dilakukan pada beberapa keluarga yang mempunyai kategori umur lansia didapatkan informasi bahwa masalah yang sering di keluhkan yaitu masalah kesehatannya seperti hipertensi, kolesterol dan asam urat yang dapat mempengaruhi kualitas tidurnya.

Berdasarkan hasil pengamatan dan data awal, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul "Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Tidur Pada Lansia di Desa Sambueja, Kecamatan Simbang." Ini disebabkan oleh minimnya penelitian yang telah dilakukan mengenai hubungan kualitas tidur pada lansia dengan aktivitas fisik pada lanjut usia di Kabupaten Maros, khususnya di Desa Sambueja.

B. Rumusan Masalah

Tidur merupakan bagian penting dari siklus hidup yang berkaitan erat dengan kesehatan mental dan fisik. Mereka yang lebih tua sering mengalami perubahan dalam pola tidur mereka, seperti kurangnya waktu tidur, sering terbangun di malam hari, atau susah tidur. Menurut penelitian, aktivitas fisik yang teratur dapat meningkatkan kualitas tidur orang tua.

Aktivitas fisik membantu mengurangi stres, meningkatkan mood, dan mempromosikan perasaan rileks, yang semuanya dapat memfasilitasi tidur yang nyenyak. Selain itu, olahraga juga dapat meningkatkan kesehatan fisik secara keseluruhan, termasuk meningkatkan kondisi jantung dan paru-paru, yang juga berkontribusi pada tidur yang lebih baik. Namun, penting untuk dicatat bahwa aktivitas fisik yang dilakukan pada waktu yang tepat juga berperan penting. Olahraga yang terlalu intensif menjelang waktu tidur dapat meningkatkan tingkat energi dan membuat sulit untuk tidur. Oleh karena itu, disarankan untuk melakukan aktivitas fisik beberapa jam sebelum waktu tidur untuk memberi tubuh waktu untuk menenangkan diri sebelum tidur.

Berdasarkan penjelasan diatas dapat dirumuskan pertanyaan peneliti yaitu apakah ada hubungan aktivitas fisik dengan kualitas tidur pada lansia di Desa Sambueja Kecamatan Simbang.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan aktivitas fisik dengan kualitas tidur pada lansia di desa Sambueja Kecamatan Simbang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi aktivitas fisik pada lansia di Desa sambueja Kecamatan Simbang.
- b. Mengidentifikasi kualitas tidur pada lansia di Desa sambueja Kecamatan Simbang.
- c. Menganalisis hubungan aktivitas fisik dengan kualitas tidur pada lansia di Desa sambueja Kecamatan Simbang.

D. Manfaat Penelitian**1. Manfaat Bagi Lansia**

Agar lansia lebih termotivasi untuk melaksanakan aktivitas sehari-hari, membuat kualitas tidur lebih enak serta menjaga kebugaran lansia agar tidak terjadi gangguan atau komplikasi.

2. Manfaat Bagi Petugas Kesehatan

Penelitian ini dapat digunakan sebagai tolak ukur untuk upaya petugas kesehatan masyarakat untuk meningkatkan layanan yang diberikan kepada lanjut usia.

BAB II

PEMBAHASAN

A. Tinjauan Umum Tentang Lansia

1. Defenisi Lansia

Lansia merupakan individu yang berada di akhir tahap kehidupan manusia, yang mana proses kemunduran lebih dominan terjadi dibanding dengan kemajuan (Prianthara et al., 2021). Lansia bukanlah suatu penyakit tetapi suatu proses bertahap yang menyebabkan perubahan yang menurunkan daya tahan tubuh terhadap rangsangan internal dan eksternal, sehingga menyebabkan penuaan memperbaiki kondisi sosial dan meningkatkan angka harapan hidup, sehingga jumlah penduduk lanjut usia semakin meningkat (Natikoh et al., 2023).

Lansia adalah kondisi yang terjadi dalam perjalanan hidup manusia. Proses penuaan adalah bagian dari siklus hidup yang dimulai sejak awal kehidupan dan berlangsung sepanjang masa. Menjadi tua adalah proses alami yang mengikuti tiga tahap utama dalam kehidupan: masa anak, masa dewasa, dan masa tua (Dewi, 2020).

Dengan kata lain, menghilangnya secara bertahap kemampuan jaringan untuk memperbaiki atau mengganti diri sendiri sambil mempertahankan struktur dan fungsi normalnya dikenal sebagai proses menua. Akibatnya, jaringan tidak dapat menahan infeksi atau menyembuhkan luka dan memperbaikinya. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa tubuh yang semakin tua dapat memperlambat penurunan fungsi tubuh sebagai akibat dari bertambahnya usia (Friska et al., 2020).

Penuaan adalah fase di mana seseorang berupaya untuk menjalani hidup dengan bahagia melalui adaptasi transformasi kehidupan yang terjadi karena penuaan dapat memengaruhi individu dalam berbagai aspek kehidupan, seperti fisik, mental, emosional, sosial, dan seksual. Tidak selalu dianggap sebagai "perubahan drastis" atau "kemunduran", melainkan sebagai bagian alami dari perjalanan hidup. Secara definisi, lansia adalah individu yang telah mencapai usia 45 tahun atau 60 tahun, tergantung pada konteksnya (Senja, 2021).

2. Batasan Usia Lansia

Batasan usia lanjut menurut Kemenkes Indonesia, lanjut usia dibagi menjadi empat golongan yaitu usia paruh baya, yaitu persiapan menuju masa tua usia 45-54 tahun, usia dini adalah usia 55-64 tahun, manula berusia 65 tahun ke atas dan manula yang berisiko tinggi, yaitu orang lanjut usia di atas 70 tahun atau hidup dengan mandiri, terisolasi, hidup di panti asuhan, yang sedang sakit parah atau cacat.

3. Perubahan Terjadi Pada Lansia

Proses penuaan mempengaruhi berbagai aspek kehidupan manusia, termasuk mental, emosional, sosial, dan seksual. Hal ini disebabkan oleh perubahan degeneratif yang terjadi dalam tubuh seiring bertambahnya usia. Selain perubahan fisik seperti kerutan kulit, penurunan kekuatan otot, dan penurunan kesehatan tulang, terjadi juga perubahan pada fungsi kognitif. Penurunan memori, kemampuan berpikir, dan peningkatan risiko penyakit neurodegeneratif seperti demensia merupakan hal umum pada penuaan. Perubahan emosional juga sering terjadi, termasuk peningkatan risiko depresi dan kecemasan. Selain itu, penyesuaian

penyesuaian terhadap peran dan identitas yang berubah seiring bertambahnya usia juga merupakan bagian dari proses penuaan. Penting untuk menyadari bahwa penuaan adalah bagian alami dari kehidupan dan dapat memengaruhi individu secara berbeda. Dengan pemahaman yang tepat dan dukungan sosial yang memadai, banyak individu dapat mengelola perubahan ini dengan baik dan menjalani kehidupan yang bermakna di usia lanjut (Pillars, 2020). Perubahan fisik merupakan bagian penting dari proses penuaan, dan sistem pendengaran adalah salah satu sistem yang mengalami perubahan signifikan seiring bertambahnya usia. Perubahan yang sering terjadi pada lansia yaitu:

a. Sistem pendengaran

Seiring bertambahnya usia, setiap individu mungkin mengalami penurunan sensitivitas terhadap suara-suara lemah, khususnya pada frekuensi tinggi. Hal ini dapat menyebabkan kesulitan mendengar suara-suara yang halus atau tinggi. Kehilangan kemampuan untuk mendengar frekuensi tinggi cenderung menurun seiring bertambahnya usia, yang dapat mengakibatkan kesulitan dalam memahami kata-kata atau suara-suara yang berada pada rentang frekuensi tinggi.

b. Sistem Integumen

Lansia mengalami beberapa perubahan pada kulit yang mencakup atropi kulit, yaitu penipisan kulit yang disebabkan oleh kehilangan kolagen dan elastis. Akibatnya kulit menjadi kendur, tidak elastis, dan cenderung kering. Kulit pada lansia juga cenderung berkerut dan kehilangan kemampuan untuk mempertahankan kelembapan yang dapat menyebabkan kulit menjadi tipis dan muncul bercak-bercak. Atropi pada glandula sebase dan sudoriteria dapat menyebabkan produksi minyak dan

keringan yang berkurang, yang dapat menyebabkan produksi kulit menjadi lebih kering dan rentan terhadap dehidrasi. Salah satu tanda penuaan yang umum adalah munculnya bercak pigmentasi berwarna coklat pada kulit, yang dikenal sebagai liver spot atau lentigo senilis. Ini disebabkan oleh penumpukan melanin yang berlebihan di kulit sebagai respons terhadap paparan sinar matahari dan perubahan pada sel-sel kulit yang terjadi selama proses penuaan. Secara keseluruhan, perubahan-perubahan ini merupakan bagian alami dari proses penuaan dan dapat bervariasi dari individu ke individu. Merawat kulit dengan baik dan menggunakan perlindungan dari sinar matahari serta perawatan kulit yang tepat dapat membantu mengurangi dampak perubahan kulit yang terkait dengan penuaan. Perubahan-perubahan yang terjadi yaitu:

- 1) Perubahan kognitif, tidak hanya orang tua yang mengalami perubahan kognitif, tetapi juga anak muda.
- 2) Perubahan sikososial dapat terjadi pada beberapa orang karena berbagai masalah hidup atau karena bertambahnya usia, seperti:

a) Kesepian

Situasi ini umumnya terjadi saat seseorang kehilangan pasangan hidup atau sahabat dekat, terutama jika mereka berusia lanjut dan mengalami masalah kesehatan serius seperti penyakit kronis, keterbatasan gerak, atau masalah pendengaran yang signifikan.

b) Gangguan cemas

Dibagi menjadi beberapa jenis, termasuk fobia, serangan panik, gangguan kecemasan umum, gangguan

stres pasca-trauma, dan gangguan obsesif-kompulsif. Jenis gangguan ini terjadi pada orang dewasa muda dan dapat muncul sebagai akibat dari depresi, gangguan kesehatan, efek samping obat, atau gejala yang muncul setelah berhenti mengonsumsi obat.

c) Gangguan tidur

Selain itu, gangguan tidur juga diketahui sebagai penyebab utama kelainan kesehatan. kurang tidur di siang hari, gangguan atensi dan memori, depresi, sering terjatuh, penggunaan hipnotik yang tidak perlu, dan kualitas hidup yang buruk merupakan efek serius dari gangguan tidur pada lanjut usia. Seseorang memiliki risiko yang lebih rendah untuk meninggal, sakit jantung, dan kanker jika mereka tidur lebih dari 9 jam atau kurang dari 6 jam setiap hari. Sebaliknya, seseorang yang tidur antara 7 dan 8 jam setiap hari memiliki risiko yang lebih rendah.

B. Tinjauan Umum Tentang Aktivitas Fisik

1. Defenisi Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik merupakan suatu kegiatan yang menyebabkan peningkatan penggunaan energi atau kalori oleh tubuh. Aktivitas fisik dalam kehidupan sehari-hari dapat dikategorikan ke dalam pekerjaan, olahraga, kegiatan dalam rumah tangga ataupun kegiatan lainnya (Ariyanto, 2021).

Menurut World Health Organization (WHO), Gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka yang membutuhkan energi untuk dilepaskan disebut aktivitas fisik. Karena bergerak, otot membutuhkan energi tambahan dari metabolisme. Berapa banyak otot yang bergerak, berapa lama dan seberapa berat pekerjaan yang dilakukan semua memengaruhi jumlah energi yang diperlukan. Untuk mendapatkan manfaat kesehatan, seharusnya dilakukan dengan intensitas sedang 30 menit per hari atau 150 menit per minggu (Kemenkes, 2018). Untuk menjaga berat badan yang ideal dan kebugaran tubuh, aktivitas fisik sangat penting.

Menurut Afandi (2022), aktivitas fisik adalah cara yang baik untuk tetap sehat, menjaga kualitas hidup, dan menyeimbangkan tubuh dan tenaga. Melakukan aktivitas fisik dapat meningkatkan metabolisme tubuh, yang memungkinkan pembakaran lemak sebagai cadangan energi. Menurut Daniati (2020), jumlah energi yang dibutuhkan untuk setiap aktivitas berbeda-beda, tergantung pada intensitas dan lamanya kerja otot. Tubuh menggunakan lebih sedikit energi yang tersimpan jika tidak melakukan aktivitas fisik. Obesitas dapat terjadi karena konsumsi energi yang berlebihan tetapi tidak cukup bergerak.

2. Jenis Aktivitas Fisik

Jenis aktivitas fisik terbagi menjadi (Kusumo, 2022) :

a. Aktivitas Ringan

Aktivitas yang ringan memerlukan sedikit tenaga dan biasanya tidak mengubah pernafasan atau ketahanan (endurance). Misalnya, berjalan kaki, menyapu lantai, mencuci baju atau piring, mencuci kendaraan, berdandan, duduk, nonton TV, dan lainnya.

b. Aktivitas Sedang

Aktivitas sedang didefinisikan sebagai aktivitas yang membutuhkan tenaga yang intens, gerakan otot yang berirama, atau kelenturan otot (flexibility). Melakukan aktivitas fisik membuat tubuh berkeringat, meningkatkan denyut jantung dan frekuensi nafas. Misalnya, berlari kecil, tenis meja, berenang, bersepeda, bermain musik, jalan cepat, dan sebagainya.

3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Aktivitas Fisik

Beberapa faktor yang memengaruhi aktivitas fisik adalah sebagai berikut (Ramadhani, 2018):

a. Umur

Pada usia 25–30 tahun, aktivitas fisik mencapai puncaknya. Setelah itu, kapasitas fungsional seluruh tubuh berkurang sebesar 0,8–1% per tahun, tetapi penurunan ini dapat dikurangi dengan berolahraga.

b. Jenis Kelamin

Remaja laki-laki dan perempuan biasanya memiliki aktivitas fisik yang hampir sama sampai pubertas, remaja laki-laki biasanya memiliki nilai yang lebih besar.

c. Pola Makan

Makanan adalah salah satu faktor yang mempengaruhi aktivitas, karena tubuh akan mudah merasa lelah jika makan lebih

banyak porsi, dan keinginan untuk berolahraga atau melakukan aktivitas fisik lainnya akan menurun. Oleh karena itu, makanan yang mengandung lemak juga mempengaruhi tubuh untuk melakukan aktivitas sehari-hari atau berolahraga. Oleh karena itu, sangat penting untuk mempertimbangkan jenis makanan apa yang harus dikonsumsi agar tubuh tetap sehat tanpa mengeluarkan terlalu banyak energi.

d. Penyakit dan Kelainan Pada Tubuh

Berpengaruh pada darah, serat otot, postur, obesitas, dan jantung. Kelainan tubuh seperti yang disebutkan di atas akan berdampak pada pekerjaan yang akan dilakukan. Olahraga berat dilarang bagi individu yang mengalami kekurangan sel darah merah.

4. Keuntungan Melakukan Aktivitas Fisik Secara Teratur

Menurut Pramono, (2019) salah satu cara adalah dengan berolahraga secara teratur, agar manfaat dari olahraga itu sendiri dapat dinikmati. Tidak hanya berfungsi untuk memaksimalkan kinerja tubuh, olahraga juga menyebabkan kontrol emosi menjadi lebih bisa dikendalikan seperti meningkatkan *mood* dan pikiran menjadi tenang. Beberapa manfaat melakukan aktivitas fisik secara teratur yaitu:

a. Mengontrol berat badan

Dengan meningkatkan aktivitas fisik dari keadaan normal maka kebutuhan energi yang digunakan akan semakin meningkat. Peningkatan kebutuhan energi akan mengakibatkan metabolisme sumber-sumber energi seperti karbohidrat, lemak, dan protein akan semakin meningkat.

b. Latihan dapat mencegah resiko terjadinya suatu penyakit utamanya yang menjadi pembunuh nomer satu di dunia yaitu *NCDs*.

Seperti yang telah dibahas sebelumnya bahwa penyakit pembunuh nomor satu didunia adalah penyakit pada golongan *NCDs* atau penyakit tidak menular yang terdiri dari obesitas, penyakit jantung dan pembuluh darah, pernafasan dan diabetes. Penyakit ini merupakan penyakit yang sangat sering terjadi dimasyarakat Indonesia. Olahraga merupakan salah satu cara terbaik agar penyakit ini tidak tumbuh didalam tubuh kita. Dengan berolahraga makan lemak baik atau dalam bahasa kedokteran *High Density Lipoprotein* (HDL) dapat diproduksi. Tidak hanya peningkatan HDL, olahraga akan mengakibatkan fungsi kerja jantung menjadi lebih efektif dan efisien pada saat normal. Karena pada saat melakukan aktivitas fisik peningkatan kinerja jantung dikontrol oleh saraf Simpatik yang mengakibatkan saraf parasimpatik pada saat normal akan berkerja maksimal untuk mengontrol kinerja jantung.

c. Meningkatkan Mood

Dengan *mood* meningkat maka produksi dari *HDL* akan makin meningkat. Tubuh kita memiliki berbagai zat kimia yang berfungsi untuk menstimulus rangsangan ke otak. Seperti hanya morfin yang berasal dari tumbuh-tumbuhan, tubuh kita juga memiliki zat morfin yang diproses alami didalam tubuh. Hormon *endorfin* merupakan *morfin* yang diproduksi tubuh selepas berolahraga. *Endorfin* dilepas oleh kelenjar *hipofisis* yang berada pada dasar batang otak yang nantinya akan membuat kita merasa senang, bahagia dan nyaman. *Endorfin* sangat berbeda dengan morfin pada mekanisme kinerja, dimana *endorfin* tidak menimbulkan kecanduan seperti halnya *morfin*. Selain *endorfin*, tubuh juga melepas dopamin dan *serotonin* selepas berolahraga. Tapi perlu di ingat produksi ini akan lebih maksimal pada olahraga

yang dilakukan dengan tujuan untuk kesehatan, sehingga tidak ada sebuah target seperti harus memenangkan suatu pertandingan olahraga.

d. Meningkatkan energi

Peningkatan aktivitas fisik ini akan membantu regenerasi otot menjadi lebih maksimal. Ditambah dengan penambahan nutrisi yang sesuai dengan kebutuhan olahraga yang dilakukan maka tubuh akan mendapatkan energi yang maksimal dari berbagai sumber energi. Olahraga yang teratur juga akan membuat kinerja jantung dan paru-paru menjadi lebih maksimal yaitu dengan penebalan dinding jantung dan pertumbuhan ruang penyimpanan udara didalam paru-paru.

e. Meningkatkan kualitas tidur

Dengan banyaknya zat kimia baik yang diproduksi oleh tubuh setelah berolahraga maka kualitas tidur akan menjadi lebih maksimal. Akibat dari melakukan aktivitas fisik maka akan terjadi banyak sekali robekan-robekan serabut otot dan regenerasi sel. Hal ini akan mengakibatkan hormon pertumbuhan akan memproses regenerasi otot dan sel yang telah rusak. Sehingga saat bangun tubuh akan mendapatkan fungsi organnya jauh lebih baik.

f. Meningkatkan kebahagiaan dan lingkungan sosial

Interaksi antar individu hingga interaksi individu dengan lingkungan akan memberikan efek bahagia pada seseorang. Dengan berolahraga juga akan meningkatkan relasi sosial dari sebuah hobi yang sama pada kelompok atau grup olahraga. Intinya tidak ada efek negatif dari kegiatan olahraga, tentunya apabila olahraga itu dilakukan untuk meningkatkan kualitas kesehatan dan kebugaran.

C. Tinjauan Umum Tentang Kualitas Tidur

1. Defenisi Kualitas Tidur

Kualitas tidur merupakan kepuasan seseorang terhadap tidur, sehingga seseorang tersebut tidak memperlihatkan perasaan lemah, mudah gelisah, lesu, dan aptis, sakit kepala dan sering menguap atau mengantuk. Kualitas tidur meliputi aspek kuantitatif dan kualitatif tidur, seperti lamanya tidur, waktu yang diperlukan untuk tidur, frekuensi terbangun dan aspek subjektif seperti kedalaman dan kepulauan tidur (Amalia, 2023).

2. Fisiologi Tidur

Dalam fisiologi tidur, berbagai mekanisme serebral berinteraksi untuk mengatur kegiatan tidur. Sistem pengaktivasi retikularis (RAS) mengatur salah satu aktivitas tidur ini. RAS mengatur tingkat aktivitas sistem saraf pusat, yang mencakup pengaturan aktivitas kewaspadaan dan tidur. Pusat ini terletak di mesensefalon dan bagian atas pons. Neuron dalam RAS melepaskan neurotransmitter seperti norepinefrin saat sadar, dan sistem ini menerima berbagai rangsangan sensorik seperti visual, pendengaran, nyeri, dan perabaan. Selain itu, aktivitas emosional dan proses berpikir dari korteks serebri dipengaruhi oleh pelepasan serotonin dari sel *bulbar synchronizing regional* (BSR), serta pons dan batang otak tengah. Dorongan diterima di pusat otak ketika seseorang bangun (Uliyah A.M, Hidayat, 2019).

3. Jenis Tidur

Terdapat dua jenis tidur utama berdasarkan prosesnya. Pertama, jenis tidur yang terjadi karena kurangnya aktivitas sistem pengaktivasi retikularis. Karena aktivitas gelombang otak sangat lambat, jenis tidur ini disebut tidur gelombang lambat. Ini juga disebut sebagai tidur *Non-Rapid Eye Movement* (NREM). Jenis kedua dari tidur ini disebabkan oleh penyaluran isyarat yang tidak biasa dari otak, meskipun aktivitas otak mungkin tidak terpengaruh secara signifikan. Jenis tidur ini juga dikenal sebagai tidur paradoks atau gerakan mata cepat (REM).

- a. Tidur gelombang lambat (*slow wave sleep*) atau gerakan mata yang tidak cepat (NREM). Mereka memiliki tekanan darah yang lebih rendah, frekuensi napas yang lebih sedikit, pergerakan bolamata yang lebih lambat, mimpi yang lebih sedikit, dan metabolisme yang lebih rendah. Dalam langkah-langkah ini, seseorang dapat fokus pada gelombang beta yang berfrekuensi tinggi dan bervoltase rendah, mengalami istirahat tenang yang ditunjukkan oleh gelombang alfa, mengalami tidur ringan yang disebabkan oleh perlambatan gelombang alfa ke gelombang delta atau beta yang bervoltase rendah, dan kemudian tidur nyenyak dengan gelombang delta yang lambat. Tahap tidur NREM terdiri dari:

1) Tahap I

Ini adalah fase antara tidur dan bangun. Ini memiliki tanda-tanda seperti rileks, tetap sadar dengan lingkungannya, mengantuk, bola mata bergerak dari satu sisi ke sisi, frekuensi napas sedikit menurun, dan dapat bangun dengan cepat. Proses ini berlangsung kira-kira lima menit.

2) Tahap II

Pada tahap ini adalah fase tidur ringan di mana tubuh mengalami perubahan berikut: penurunan suhu, denyut jantung, frekuensi napas, dan metabolisme. Ini hanya berlangsung sekitar sepuluh hingga lima belas menit.

3) Tahap III

Pada tahap ini, sistem saraf parasimpatis mengambil alih dan membuat sulit untuk bangun; Proses tubuh seperti denyut nadi, frekuensi napas, dan fungsi lainnya tidak berjalan dengan cepat.

4) Tahap IV

Pada titik ini, ada tanda-tanda penurunan kecepatan jantung dan pernapasan, jarang bergerak, kesulitan tidur, gerak bola mata yang cepat, sekresi lambung yang menurun, dan penurunan tonus otot.

- b. Tidur paradoks atau tidur dengan gerakan mata cepat (REM). Jenis tidur ini dapat terjadi selama 5–20 menit, rata-rata 90 menit, dan periode awalnya dapat berlangsung selama 80–100 menit. Namun, jika seseorang sangat lelah jenis tidur ini bahkan tidak muncul sama sekali. Berikut ini adalah ciri-ciri tidur REM:

- 1) Biasanya datang bersamaan dengan mimpi aktif.
- 2) Lebih sulit untuk terbangun dibandingkan dengan saat tidur NREM yang nyenyak.
- 3) Tonus otot sangat tertekan saat tidur nyenyak, menunjukkan bahwa proyeksi spinal atas sistem pengaktivasi retikularis telah dihentikan.
- 4) Frekuensi jantung dan pernapasan berubah.
- 5) Beberapa gerakan yang tidak teratur pada otot-otot di sekitar.
- 6) Nadi cepat, tekanan darah meningkat atau berubah, sekresi gaster meningkat, dan metabolisme meningkat.
- 7) Tidur ini penting untuk mengingat, belajar, dan mengatur (Uliyah A.M, Hidayat, 2019).

4. Siklus Tidur

Individu mengalami fase *Non-Rapid Eye Movement* (NREM) dan *Rapid Eye Movement* (REM) selama tidur, yang biasanya berlangsung sekitar satu jam. Sebagian besar orang mengalami empat hingga lima siklus ini selama tujuh hingga delapan jam tidur. Siklus dimulai dengan tahap NREM sebelum tahap REM. Tahap NREM terdiri dari NREM I–III dan berlangsung sekitar tiga puluh menit sebelum tahap IV, yang berlangsung sekitar dua puluh menit. Setelah tahap IV, individu memasuki tahap REM, yang berlangsung sekitar sepuluh menit. Setelah tahap IV, siklus kembali ke tahap NREM (Uliyah A.M, Hidayat, 2019).

5. Faktor-faktor yang Memengaruhi Tidur

Menurut Uliyah (2019) beberapa faktor memengaruhi pemenuhan kebutuhan tidur. Kualitas dan kuantitas tidur dapat menunjukkan seberapa baik seseorang tidur dan mendapatkan jumlah tidur yang sesuai dengan persyaratan. Berikut ini adalah beberapa variabel yang dapat memengaruhi kemampuan Anda untuk memenuhi kebutuhan tidur yaitu:

a. Penyakit

Sakit dapat memengaruhi kebutuhan tidur seseorang dengan berbagai cara. Beberapa penyakit, terutama yang disebabkan oleh infeksi seperti infeksi pada saluran pernapasan atau infeksi limpa, dapat menyebabkan peningkatan kebutuhan tidur. Hal ini disebabkan oleh respon tubuh terhadap infeksi, di mana tubuh membutuhkan lebih banyak istirahat untuk memulihkan diri dan melawan infeksi tersebut. Infeksi limpa, yang berkaitan dengan kelelahan, sering kali membuat penderitanya merasa lebih mengantuk dan membutuhkan waktu tidur yang lebih banyak. Namun, ada juga kondisi sakit tertentu yang dapat mengakibatkan gangguan tidur atau insomnia. Nyeri yang kronis atau ketidaknyamanan fisik akibat penyakit tertentu bisa membuat seseorang sulit untuk tidur atau bahkan sama sekali tidak bisa tidur. Dalam hal ini, penanganan penyakit dan manajemen nyeri sangat penting untuk membantu memperbaiki kualitas tidur pasien yang sakit.

b. Latihan dan kelelahan

Kelelahan akibat aktivitas yang tinggi dapat memicu kebutuhan tidur yang lebih besar untuk memulihkan keseimbangan energi yang telah dikeluarkan. Ini terjadi karena tubuh membutuhkan waktu istirahat dan pemulihan setelah melakukan aktivitas fisik yang intensif atau mengalami kelelahan. Seseorang yang telah melakukan aktivitas fisik yang tinggi dan mencapai kelelahan cenderung lebih cepat merasa kantuk dan masuk ke dalam tahap tidur gelombang lambat (NREM). Hal ini karena tahap NREM diperpendek sebagai respons terhadap kebutuhan tubuh untuk memulihkan energi dan memperbaiki jaringan yang rusak selama aktivitas fisik tersebut. Sehingga, tidur yang lebih cepat terjadi membantu tubuh untuk memulihkan diri dan mempersiapkan diri untuk aktivitas berikutnya.

c. Stres psikologis

Kondisi stres psikologis atau ketegangan jiwa dapat memengaruhi kualitas tidur seseorang secara signifikan. Seseorang yang mengalami masalah psikologis seperti kecemasan, depresi, atau tekanan mental lainnya cenderung mengalami kesulitan tidur atau insomnia. Stres psikologis dapat menyebabkan pikiran yang terus-menerus terjaga atau gelisah, yang mengganggu proses tidur. Pikiran yang terus menerus terjaga dapat membuat seseorang sulit untuk rileks dan memasuki tahap tidur yang dalam. Selain itu, kegelisahan dan stres psikologis juga dapat menyebabkan seseorang terbangun di tengah malam atau mengalami tidur yang tidak nyenyak kondisi stres psikologis atau ketegangan jiwa dapat memengaruhi kualitas tidur seseorang secara signifikan. Penting untuk mengelola stres psikologis dengan cara-cara yang sehat, seperti meditasi,

olahraga, terapi, atau teknik relaksasi lainnya. Jika masalah tidur yang disebabkan oleh stres psikologis berlanjut, penting untuk berkonsultasi dengan profesional kesehatan mental untuk mendapatkan bantuan dan dukungan yang tepat. Terapi kognitif perilaku atau pengobatan lainnya mungkin diperlukan untuk mengatasi masalah tidur yang berkaitan dengan stres psikologis.

d. Obat

Obat-obatan juga dapat memengaruhi proses tidur seseorang. Beberapa jenis obat memiliki efek yang dapat mengganggu pola tidur dan kualitas tidur seseorang. Salah satu contoh obat dan dampaknya terhadap tidur yaitu diuretik, Jenis obat ini dapat menyebabkan peningkatan frekuensi buang air kecil, yang dapat mengganggu tidur dengan seringnya bangun di malam hari (nocturia), sehingga dapat menyebabkan gangguan tidur dan antidepresan obat. Beberapa antidepresan dapat menekan fase Rapid Eye Movement (REM) dari siklus tidur, yang dapat mengganggu pola tidur dan kualitas tidur seseorang, kafein: kafein adalah stimulan yang dapat meningkatkan aktivitas saraf simpatik, sehingga dapat menyebabkan kesulitan untuk tidur atau insomnia, terutama jika dikonsumsi dalam jumlah besar atau pada waktu yang dekat dengan waktu tidur, Beta blocker: Obat golongan beta blocker dapat memiliki efek samping seperti insomnia atau gangguan tidur lainnya pada beberapa orang.

e. Nutrisi

Proses tidur seseorang dapat dipengaruhi oleh kecukupan nutrisi, terutama konsumsi protein yang cukup. Konsumsi protein tinggi dapat menghasilkan asam amino esensial triptofan, yang merupakan prekursor dari neurotransmitter serotonin. Selanjutnya, serotonin ini diubah menjadi hormon melatonin, yang berfungsi untuk mengatur siklus tidur dan bangun. Kehadiran triptofan dalam makanan, terutama protein, dapat membantu memfasilitasi tidur dengan mempromosikan produksi serotonin dan melatonin dalam tubuh. Oleh karena itu, konsumsi protein yang cukup dalam diet dapat membantu mempercepat proses tidur. Sebaliknya, kekurangan nutrisi atau kebutuhan gizi yang tidak terpenuhi dapat memengaruhi proses tidur seseorang secara negatif. Kekurangan nutrisi tertentu, seperti magnesium atau vitamin B6, dapat mengganggu produksi serotonin dan melatonin dalam tubuh, yang kemudian dapat mengganggu kualitas tidur. Selain itu, kekurangan nutrisi juga dapat menyebabkan gejala seperti ketegangan otot atau ketidaknyamanan fisik lainnya yang dapat membuat sulit tidur.

f. Lingkungan

Lingkungan yang aman, nyaman, dan tenang sangat penting untuk memfasilitasi tidur yang baik dan cepat. Lingkungan tidur yang baik dapat mencakup beberapa hal, seperti kondisi suhu yang nyaman, pencahayaan yang minim atau lembut, kebisingan yang rendah, serta tempat tidur yang nyaman dan bersih. Lingkungan yang aman dan nyaman membantu meredakan stres dan ketegangan yang dapat mengganggu proses tidur. Ketika seseorang merasa nyaman dan aman di lingkungan tidur mereka, mereka cenderung lebih mudah untuk rileks dan memasuki tahap

tidur yang dalam. Sebaliknya, lingkungan yang tidak aman atau tidak nyaman dapat menyebabkan ketegangan atau kecemasan, yang mengganggu kemampuan seseorang untuk tidur. Kebisingan yang tinggi, suhu yang tidak nyaman, pencahayaan yang terlalu terang, atau kehadiran gangguan lainnya dapat mengganggu proses tidur dan menyebabkan kesulitan tidur atau insomnia.

g. Motivasi

Motivasi memainkan peran penting dalam proses tidur seseorang. Motivasi atau keinginan yang kuat untuk tidur dapat memfasilitasi proses tidur dengan memungkinkan seseorang untuk lebih mudah rileks dan memasuki tahap tidur yang dalam. Ketika seseorang merasa termotivasi atau bersemangat untuk tidur mereka cenderung lebih cepat merasa kantuk dan memasuki tidur dengan lebih mudah. Namun sebaliknya, adanya keinginan untuk tidak tidur atau ketidakmampuan untuk rileks dan merasa nyaman juga dapat memengaruhi proses tidur. Jika seseorang merasa terlalu terangsang, cemas, atau terobsesi dengan pikiran atau kegiatan tertentu, mereka mungkin mengalami kesulitan tidur atau insomnia. Oleh karena itu, penting untuk memahami peran motivasi dalam tidur dan menciptakan kondisi yang mendukung motivasi untuk tidur. Ini bisa termasuk menciptakan rutinitas tidur yang baik, menjaga lingkungan tidur yang nyaman, menghindari kegiatan yang merangsang sebelum tidur, dan mengelola stres atau kecemasan yang dapat mengganggu proses tidur. Dengan menciptakan kondisi yang mendukung motivasi untuk tidur, seseorang dapat memastikan tidur yang berkualitas dan memenuhi kebutuhan tidurnya dengan baik.

6. Gangguan/Masalah Kebutuhan Tidur

Masalah kebutuhan tidur antara lain Hidayat, (2019) :

a. Insomnia

insomnia merupakan gangguan tidur yang menyebabkan kesulitan untuk mendapatkan tidur yang adekuat, dari segi kuantitas dan kualitas. Hal ini dapat berdampak pada individu dengan tidur yang terganggu, singkat, atau sulit untuk tidur. Insomnia dapat dibagi menjadi tiga jenis, sesuai yang Anda sebutkan: Insomnia insidial: Ini terjadi ketika seseorang mengalami kesulitan untuk jatuh tidur atau memulai tidur pada awal malam, Insomnia intermiten: Ini terjadi ketika seseorang sering terbangun di tengah malam dan kesulitan untuk kembali tidur setelah terbangun. Insomnia terminal: Ini terjadi ketika seseorang terbangun terlalu awal pada pagi hari dan tidak bisa tidur kembali, bahkan jika mereka sudah cukup tidur. Insomnia dapat disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk stres, kecemasan, depresi, gangguan tidur lainnya, kondisi medis, pola tidur yang tidak teratur, atau kebiasaan hidup yang tidak sehat. Manajemen insomnia sering kali melibatkan perubahan gaya hidup, terapi perilaku kognitif, atau terapi farmakologis, tergantung pada penyebab dan tingkat keparahan gangguan tidur tersebut.

b. Hipersomnia

Hipersomnia adalah gangguan tidur yang ditandai dengan tidur berlebihan, biasanya lebih dari sembilan jam pada malam hari, meskipun individu tersebut telah memiliki waktu tidur yang cukup dan tidur malam yang berkualitas. Hipersomnia bisa disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk masalah psikologis seperti depresi atau kecemasan, gangguan neurologis atau

susunan saraf pusat, serta kondisi medis seperti gangguan ginjal, hati, atau gangguan metabolisme. Selain itu, hipersomnia juga bisa menjadi gejala dari kondisi medis tertentu seperti sindrom kelelahan kronis atau sleep apnea. Gejala hipersomnia meliputi kesulitan untuk bangun tidur di pagi hari, kelelahan dan mengantuk sepanjang hari, serta kesulitan untuk tetap terjaga dan berkonsentrasi selama aktivitas sehari-hari. Hipersomnia dapat berdampak negatif pada kualitas hidup dan produktivitas seseorang jika tidak dikelola dengan baik.

c. Parasomnia

Parasomnia merujuk pada sekelompok gangguan tidur yang menyebabkan aktivitas abnormal atau perilaku yang tidak diinginkan selama tidur atau transisi antara tidur dan bangun. Salah satu contoh parasomnia yang umum adalah somnambulisme, atau sering disebut berjalan-jalan dalam tidur. Somnambulisme terjadi ketika seseorang bangun dari tidur di tahap tidur NREM yang dalam, terutama tahap III dan IV. Selama kejadian ini, seseorang dapat melakukan berbagai aktivitas, seperti berjalan-jalan di sekitar rumah, melakukan tindakan sederhana, atau berbicara, semuanya tanpa disadari. Orang yang mengalami somnambulisme biasanya tidak memiliki kesadaran penuh atau ingatan tentang kejadian tersebut setelah mereka bangun. Somnambulisme lebih umum terjadi pada anak-anak, meskipun dapat terjadi pada orang dewasa juga. Hal ini biasanya terjadi pada malam hari, dalam beberapa jam setelah seseorang tertidur. Somnambulisme dapat menjadi masalah jika menyebabkan cedera atau ketidaknyamanan bagi individu seorang individu yang mengalaminya atau bagi orang lain di lingkungannya.

d. Enuresis

Seseorang mengalami enuresis ketika mereka mengompol secara tidak disengaja, terutama saat tidur. Dua jenis enuresis yang paling umum adalah enuresis diurnal dan enuresis nokturnal. Kedua jenis ini terjadi saat orang mengompol saat tidur, terutama di malam hari. Enuresis nokturnal sering kali terjadi selama fase tidur NREM, khususnya dalam tahap tidur yang dalam. Hal ini bisa menjadi masalah yang cukup serius terutama jika terjadi pada usia lanjut atau pada anak-anak yang lebih besar. Enuresis diurnal: Ini adalah jenis enuresis yang terjadi saat individu mengompol saat bangun tidur atau saat beraktivitas sehari-hari. Enuresis diurnal bisa menjadi tanda dari masalah kesehatan yang mendasarinya, seperti gangguan pada saluran kemih atau masalah psikologis. Kedua jenis enuresis ini bisa memiliki penyebab yang berbeda-beda, termasuk faktor genetik, ketidakmatangan fisik atau neurologis, masalah emosional atau psikologis, dan faktor lingkungan.

e. Apnea tidur dan mendengkur

Meskipun mendengkur biasanya tidak dianggap sebagai masalah tidur yang serius, menggabungkannya dengan sleep apnea dapat menjadi masalah kesehatan yang serius. Pendengkuran terjadi ketika terdapat hambatan atau rintangan dalam aliran udara di saluran napas bagian atas, terutama di hidung dan tenggorokan, saat seseorang tidur. Rintangan ini bisa disebabkan oleh berbagai faktor, seperti pembesaran amandel atau adenoid, relaksasi berlebihan dari otot-otot di belakang tenggorokan, atau penumpukan jaringan lemak di sekitar saluran napas. Berhenti bernapas saat tidur adalah tanda gangguan tidur. secara periodik selama tidur. Ketika seseorang mengalami apnea

tidur, saluran napas mereka terhalangi sehingga mengganggu aliran udara yang masuk ke paru-paru. Hal ini dapat mengganggu pola tidur dan menyebabkan berbagai masalah kesehatan, termasuk penurunan kadar oksigen dalam darah dan ketidakreguleran detak jantung. Narkolepsi merupakan keadaan tidur yang tidak dapat dikendalikan, seperti saat seseorang tidur dalam keadaan berdiri, mengemudikan kendaraan, atau di tengah suatu pembicaraan. Hal ini merupakan suatu gangguan neurologis.

f. Mengigau

Mengigau adalah kondisi di mana seseorang melakukan gerakan fisik atau berbicara secara tidak sadar selama tidur. Ini terjadi saat tidur non-REM, khususnya saat seseorang sedang dalam fase tidur yang dalam. Meskipun umumnya mengigau tidak dianggap sebagai gangguan tidur yang serius, tetapi jika terjadi terlalu sering atau menyebabkan masalah kesehatan atau kecemasan, bisa menjadi perhatian yang perlu ditangani. Meskipun mengigau sering terjadi sebelum tidur REM, tetapi tidak selalu terjadi saat tidur REM. Saat tidur REM, otot-otot tubuh biasanya dalam keadaan sangat rileks, yang membuat aktivitas fisik yang terjadi saat mengigau lebih umum terjadi selama tidur non-REM. Mengigau dapat disebabkan oleh banyak hal, seperti stres, kecemasan, kurang tidur, atau gen. Pengobatan biasanya tidak diperlukan kecuali jika mengigau menyebabkan masalah atau kecemasan yang signifikan. Dalam beberapa kasus, manajemen stres, perubahan gaya hidup, atau terapi perilaku tertentu dapat membantu mengurangi kejadian mengigau.

g. Gangguan pola tidur secara umum

Gangguan tidur, mungkin dengan penekanan pada insomnia atau gangguan tidur lainnya. Berdasarkan gejala yang Anda sebutkan, seperti perasaan lelah, mudah terangsang, lesu, mata yang bengkak atau perih, dan kesulitan tidur, ini mengindikasikan kemungkinan adanya gangguan pola tidur yang signifikan. Gangguan tidur dapat memiliki berbagai penyebab, termasuk faktor-faktor fisik, psikologis, atau lingkungan. Beberapa penyebab yang Anda sebutkan, seperti kerusakan transpor oksigen, gangguan metabolisme, atau pengaruh obat, dapat memengaruhi pola tidur seseorang. Selain itu, kondisi medis seperti sleep apnea, restless leg syndrome, atau gangguan tidur lainnya juga dapat menyebabkan gejala yang Anda sebutkan. Penting untuk mendapatkan evaluasi medis jika seseorang mengalami gangguan tidur yang signifikan atau menyebabkan ketidaknyamanan yang berkelanjutan. Dokter dapat membantu dalam mendiagnosis penyebab gangguan tidur dan merancang rencana pengelolaan yang sesuai, yang mungkin melibatkan perubahan gaya hidup, terapi perilaku kognitif, atau pengobatan tertentu tergantung pada penyebab dan keparahan gangguan tidur. Selain itu, mengidentifikasi dan mengelola faktor-faktor pemicu yang mungkin memperburuk gangguan tidur juga penting untuk meningkatkan kualitas tidur dan kesejahteraan secara keseluruhan.

7. Penyebab Menurunnya Kualitas Tidur

Gangguan tidur menjadi lebih umum seiring bertambahnya usia, dan lansia sering kali memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengalami gangguan tidur dibandingkan dengan populasi yang lebih

muda. kondisi medis (seperti diabetes, hipertensi, atau penyakit jantung). Misalnya, kondisi medis tertentu seperti penyakit jantung atau diabetes dapat menyebabkan nyeri atau ketidaknyamanan fisik yang dapat mengganggu tidur. Depresi atau kecemasan juga dapat mempengaruhi pola tidur seseorang, serta obat-obatan yang sering diresepkan untuk mengelola kondisi. Selain itu, ada kemungkinan bahwa obat-obatan tertentu mempengaruhi tidur Anda. Beberapa hal yang paling umum dialami oleh orang tua termasuk penurunan kualitas tidur, yaitu:

8. Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Tidur Pada Lansia

Faktor yang memengaruhi kualitas tidur lansia antar lain stres psikologis, seperti masalah emosional atau kekhawatiran yang berlebihan sehingga dapat mengganggu tidur lansia. Kisah hidup traumatis atau kekhawatiran tentang masa depan dapat menyebabkan mimpi buruk dan perasaan gelisah yang mempengaruhi tidur. Lingkungan tidur yang tidak nyaman, seperti kamar yang terlalu kecil atau berisik, serta pencahayaan yang terlalu terang, dapat mengganggu tidur lansia. Konsep sleep hygiene, termasuk menciptakan lingkungan tidur yang tenang dan nyaman, dapat membantu meningkatkan kualitas tidur. Status gizi yang baik sangat penting untuk kesehatan dan kualitas tidur lansia. Gizi kurang atau berlebihan dapat memengaruhi fungsi fisik dan kesehatan secara keseluruhan, termasuk kualitas tidur. Untuk tetap sehat, lakukan aktivitas fisik dan kualitas tidur lansia. Imobilitas yang berlebihan atau terlalu banyak waktu yang dihabiskan untuk berbaring di tempat tidur siang hari dapat menyusahkan ritme duduk dan menyebabkan gangguan tidur di siang hari (Utami, 2021).

9. Untuk mengukur kualitas tidur lansia menggunakan kuesioner pittsburgh sleep quality index (PSQI)

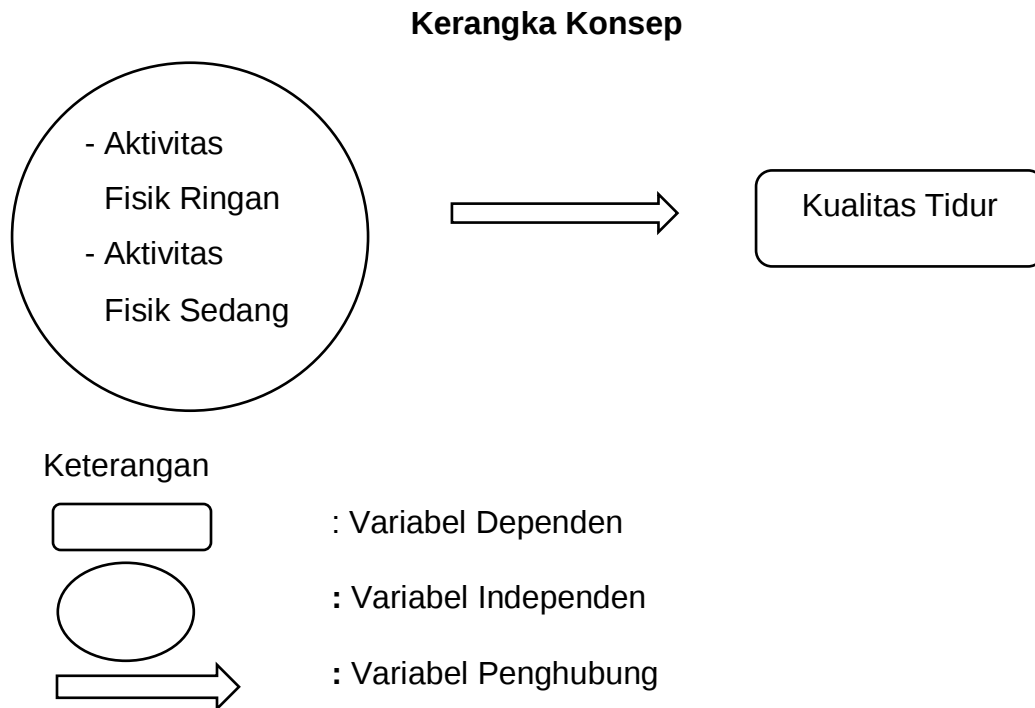
Parameter kualitas tidur merupakan fenomena yang kompleks terdiri atas komponen kuantitatif, seperti durasi tidur dan latensi tidur, maupun elemen yang bersifat kualitatif yang dapat beragam antara individu. Meskipun kualitas tidur dapat dipahami secara klinis, namun kualitas tidur memiliki komponen yang subyektif sehingga sulit untuk didefinisikan dan dapat diukur secara objektif. Instrumen yang digunakan untuk mengukur kualitas tidur yaitu kuesioner Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). Kuesioner PSQI terdiri dari 19 pertanyaan terkait kualitas tidur, latensi tidur, durasi tidur, efisiensi kebiasaan tidur, gangguan tidur, penggunaan obat tidur dan disfungsi siang hari. Meskipun di Indonesia kuesioner PSQI ini sudah umum digunakan dalam penelitian, terutama digunakan pada kelompok usia dewasa dan lansia namun uji reliabilitas kuesioner PSQI versi Bahasa Indonesia belum pernah dipublikasikan. Umumnya, peneliti menganggap bahwa kuesioner terstandar Internasional dianggap sudah valid dan reliabel. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menguji reliabilitas komponen dalam kuesioner PSQI versi Bahasa Indonesia dalam mengukur kualitas tidur lansia (Rachman, 2024).

BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

A. Kerangka Konseptual

Lanjut usia adalah kondisi yang terjadi di dalam kehidupan manusia dimana tidur menjadi rutinitas dan menjadi aktivitas yang dilakukan secara manual dalam kehidupan sehari-hari. Salah satu cara untuk meningkatkan kualitas tidur adalah dengan berolahraga. Kurangnya aktivitas harian atau kegiatan yang kurang teratur dapat menurunkan kualitas tidur.



Gambar 3.1 Kerangka konsep perbedaan kualitas tidur pada lansia dengan aktivitas fisik di desa Sambueja Kecamatan Simbang.

B. Hipotesis Penelitian

Hipotesis ialah suatu jawaban sementara dalam penelitian. Hipotesis penelitian dapat dirumuskan berdasarkan kerangka konsep di atas, tinjauan literatur, dan teori yang ada saat ini “Ada hubungan aktivitas fisik dengan kualitas tidur pada lansia di desa Sambueja Kecamatan Simbang.”

C. Defenisi Operasional

Tabel 3.1 Defenisi Operasional

No	Variabel	Defenisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala Ukur	Skor
1	Aktivitas Fisik	Gerakan tubuh yang meningkatkan pengeluaran tenaga	Aktivitas yang dilakukan lansia	Kuesioner	Ordinal	a. Kelompok Lansia Aktivitas ringan. b. Kelompok Aktivitas Sedang
2	Kualitas Tidur	Adanya kemampuan setiap lansia untuk tidur dan memperoleh jumlah istirahat yang cukup, sesuai kebutuhannya	a. Durasi tidur b. Letensi tidur c. Efisiensi tidur d. Gangguan tidur e. Penggunaan obat tidur f. Gangguan aktivitas pada siang hari	PSQI	Ordinal	a. Kualitas tidur baik jika skor < 5 b. Kualitas tidur buruk jika skor > 5

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Dalam penelitian ini pendekatan menggunakan jenis penelitian non-eksperimental dengan desain *Observasional analitik* dengan pendekatan *cross sectional study*. Dalam pendekatan variabel independan dan dependen diukur secara bersamaan yang bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas tidur pada lansia di Desa Sambueja Kecamatan Simbang.

B. Tempat Dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Sambueja Kecamatan Simbang. Lokasi penelitian dipilih karena kemudahan dalam mendapatkan sampel. Penelitian ini memilih lokasi di Desa Sambueje karena Desa tersebut memiliki banyak penduduk lanjut usia (>60 tahun) cukup banyak.

2. Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan dari tanggal 23 Februari sampai 23 Maret 2024.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan total jumlah subjek penelitian yang akan diteliti. Dalam kasus penelitian ini, populasi terdiri dari 303 Lansia di Desa Sambueja Kecamatan Simbang.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang menjadi sumber data yang sebenarnya dalam suatu penelitian (Amin et al., 2023). Dalam penelitian ini menggunakan metode sampling *Non probability sampling* dengan tehnik *consecutive sampling*, yaitu pemilihan sampel dengan menetapkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi. Untuk menentukan jumlah sampel, peneliti menggunakan rumus Slovin :

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan:

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

e = Batas kesalahan maksimal yang ditolerir dalam sampel adalah 0,05 (5%)

$$N = \frac{303}{1 + 303 (0,05)^2}$$

$$= \frac{303}{1 + 303 (0,0025)}$$

$$= \frac{303}{1,7575}$$

$$= 172$$

Maka didapatkan jumlah sampel sebesar 172 orang.

Adapun kriteria inklusi dan eksklusi adalah sebagai berikut :

a. kriteria Inklusi :

- 1) Bersedia menjadi responden
- 2) Lansia usia 60 tahun keatas
- 3) Lansia yang dapat melakukan aktivitas sehari hari tanpa hambatan.

b. Kriteria Eklusi:

- 1) Lansia dengan penyakit stroke
- 2) Lansia yang tidak bersedia menjadi responden

D. Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan kuesioner, yang terdiri dari beberapa pernyataan tertulis, untuk mengumpulkan data dari responden. Dalam penelitian ini Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) yang diambil dari penelitian sebelumnya, digunakan untuk mengukur variabel kualitas tidur (Rachman, 2024). Adapun untuk mengukur variabel aktivitas fisik menggunakan kuesioner dengan jumlah 13 pertanyaan dengan kategori jawaban Ya dan Tidak.

E. Pengumpulan Data dan Prosedur Pengumpulan

1. Pengumpulan Data

a. Data Primer

Data atau informasi yang diperoleh peneliti secara langsung dari sumbernya dalam hal ini adalah responden melalui kuesioner.

b. Data Sekunder

Data yang sudah ada yang dihasilkan oleh peneliti sebelumnya. Data sekunder yaitu telaah literature, perpustakaan serta data yang di peroleh dari Desa Sambueja Kecamatan Simbang.

2. Prosedur Pengumpulan

a. Tahap Persiapan

Pada saat dilaksanakan penelitian, peneliti terlebih dahulu meminta surat izin penelitian pada pihak kampus STIK Stella Maris Makassar yang kemudian ditujukan ke pusat terpadu satu pintu untuk selanjutnya di tujukan ke tempat penelitian, setelah itu peneliti menyerahkan surat ijin penelitian agar penelitian disetujui, setelah disetujui peneliti kemudian melakukan penelitian.

b. Tahap Pelaksanaan

Pada tahap ini, peneliti mengumpulkan semua subjek dan mengobservasi setiap subjek yang ada bersama dengan tenaga kesehatan yang bertugas di desa tersebut untuk dijadikan responden penelitian sesuai dengan kriteria inklusi. Setelah menentukan responden, peneliti kemudian mengumpulkan responden. Didahului dengan memperkenalkan diri dan menjelaskan tentang penelitian yang dilakukan, serta melindungi kerahasiaan data dan informasi dari responden. Kemudian peneliti memberikan formulir lembar persetujuan kepada pasien yang bersedia menjadi responden. Setelah menandatangani lembar persetujuan, peneliti membagikan kuesioner kepada responden. Penelitian dilakukan dalam kurang waktu satu bulan sampai jumlah responden yang diperlukan terpenuhi.

c. Tahap Terminasi

Setelah semua data terkumpul, peneliti melakukan pengolahan data yang dianalisa menggunakan program SPSS.

F. Pengelolaan Dan Penyajian Data

Setelah data terkumpul, data analisis diolah menggunakan teknik pengelolaan data dengan dukungan komputer yang meliputi pengolahan data, yaitu :

1. Pemeriksaan Data (*Editing*)

Editing adalah upaya untuk memverifikasi keakuratan data yang direkam atau dikumpulkan. *Editing* memeriksa kembali perhitungan dan menentukan kelengkapan informasi, termasuk kelengkapan identitas responden dan kelengkapan kuesioner, apakah setiap pertanyaan dijawab dengan benar, sehingga dapat dilengkapi jika ada ketidaksesuaian langsung dari peneliti.

2. Pemberian Kode (*Coding*)

Coding merupakan alokasi kode *numerik* (angka) pada data yang terdiri dari beberapa kategori, yang memudahkan untuk memasukkan dan mengolah data variabel yang disediakan oleh kode, termasuk kepercayaan diri dan level stres.

3. Pengolahan (*processing*)

Processing data adalah kegiatan dimana data yang terkumpul dimasukkan ke dalam master tabel atau *database* komputer, setelah itu dibuat distribusi frekuensi sederhana atau dapat dibuat tabel kontingensi.

4. Tabulasi (*Tabulation*)

Setelah data dimasukan ke dalam computer, peneliti kemudian mengelompokan data dan disesuaikan dengan variabel yang diteliti yaitu aktivitas fisik (variabel independen) dan kualitas tidur (variabel dependen).

G. Etika Penelitian

1. Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Lembar persetujuan ini diberikan kepada responden yang memenuhi kriteria inklusi dan mencantumkan manfaat kurikulum dan studi. Jika subjek menolak, peneliti tidak memaksakan apapun dan tetap menghormati hak-hak responden.

2. Tanpa nama (*Anonymity*)

Untuk menjaga kerahasiaan, peneliti tidak menuliskan nama responden, melainkan menuliskan inisial atau kode nama pada formulir.

3. Kerahasiaan (*Confidentially*)

Penelitian ini menjelaskan kerahasiaan informasi responden seperti identitas dan tidak diberikan kepada sembarang orang untuk diakses. Peneliti menjelaskan kepada responden melainkan dengan menggunakan inisial.

4. Berbuat Baik (*Beneficence*)

Prinsip *beneficence* menekan peneliti untuk melakukan penelitian yang berguna bagi responden. Prinsip ini memberi kita keuntungan dengan mencegah dan menanggulangi kerugian, membebaskan responden dari eksploitasi dan menyeimbangkan manfaat dan resiko.

5. Tidak Membahayakan atau Tidak Merugikan (*Non-Maleficence*)

Penelitian ini tidak menimbulkan bahaya bagi responden dan tidak menimbulkan ketidaknyamanan.

6. Kejujuran (*Veracity*)

Informasi yang digunakan adalah benar dan tidak mengandung kebohongan bagi responden.

7. Keadilan (*Justice*)

Keadilan diterapkan dalam penelitian ini sehingga tidak ada responden terdiskriminasi.

H. Analisa Data

Data yang terkumpul diolah dengan menggunakan metode statistika yaitu menggunakan analisis secara analitik dan diinterpretasikan dengan program komputer *SPSS* versi 25 Windows.

a. Analisis Univariat

Analisa univariat dilakukan untuk variabel penelitian, mengidentifikasi kejadian, distribusi frekuensi dan presentase masing-masing variabel, serta variabel independen (aktivitas fisik) dan variabel dependen (kualitas tidur).

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk melihat apakah ada hubungan aktivitas fisik dengan kualitas tidur pada lansia di Desa Sambueja Kecamatan Simbang. Karena skala klasifikasi bersifat kategorikal maka uji statistik yang digunakan adalah uji statistik *Chi Square*, dengan tingkat signifikan 5% ($\alpha=0,05$) dan tingkat kepercayaan 95% menggunakan *SPSS* versi 25 dengan interpretasi sebagai berikut :

- a. Jika $p < \alpha$, artinya ada hubungan aktivitas fisik dengan kualitas tidur pada lansia di Desa Sambueja Kecamatan Simbang.
- b. Jika $p \geq \alpha$, artinya tidak ada hubungan aktivitas fisik dengan kualitas tidur pada lansia di Desa Sambueja Kecamatan Simbang.

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Pengantar

Penelitian ini dilakukan mulai tanggal 23 Februari hingga 23 Maret 2024 di Desa Sambueja, Kecamatan Simbang. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik purposive sampling, di mana sampel dipilih berdasarkan tujuan atau masalah yang relevan untuk penelitian. Tahap pertama pengumpulan data melibatkan penentuan jumlah populasi dengan menggunakan data awal dari Desa Sambueja, Kecamatan Simbang, pada bulan November 2023. Kuesioner digunakan sebagai alat pengumpulan data, dan data tersebut kemudian diolah menggunakan program komputer SPSS for Windows versi 25. Analisis data dilakukan menggunakan uji statistik *chi square* dengan tingkat.

2. Gambaran Umum Tentang Lokasi Penelitian

Desa sambeja merupakan salah satu Desa yang terletak di Kecamatan simbang Kabupaten Maros. Desa Sambueja merupakan salah satu subwilayah dari Gallarang Tallua. Gallarang Tallua terdiri dari tiga subwilayah kampung, yakni Sampakang, Sambueja dan Samangki.

Adapun visi dan misi Desa Sambueja Kecamatan Simbang sebagai berikut:

a. Visi

Menjadi tim pelaksanaan keterbukaan informasi publik

b. Misi

- 1) Menyediakan informasi publik secara akurat, benar dan tidak menyesatkan

- 2) Memberikan pelayanan informasi publik secara cepat, tepat waktu cara mudah dengan kearifan lokal dan sederhana,
- 3) Memanfaatkan teknologi informasi kepada publik kepada masyarakat.

3. Penyajian Karakteristik Data Umum

Tabel 5.1

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kelompok Jenis kelamin Lansia di Desa Sambueja Kecamatan Simbang

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Laki-laki	62	36.0
Perempuan	110	64.0
Total	172	100

Sumber: Data primer 2024

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa responden terbanyak terdapat pada kelompok yang berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 110 (64,0%) dan berjenis laki-laki yaitu sebanyak 62 (36,0) responden.

Tabel 5.2

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kelompok Umur Lansia di Desa Sambueja Kecamatan Simbang

Umur	Frekuensi (f)	Persentase (%)
75-90	44	25.6
60-74	128	74.4
Total	172	100

Sumber: Data primer 2024

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa responden terbanyak terdapat pada kelompok yang berumur 60-74 yaitu sebanyak 128 (74,4%) dan berumur 75-90 yaitu sebanyak 44 (25,6%) responden.

4. Hasil Analisis Variabel Yang Diteliti

a. Analisis Univariat

1) Aktivitas Fisik

Tabel 5.3

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Aktivitas Fisik
Pada Lansia di Desa Sambueja

Aktivitas Fisik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Ringan	87	50.6
Sedang	85	49.4
Total	172	100

Sumber: Data primer 2024

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa hasil penelitian yang dilakukan terhadap 172 responden, yang memiliki aktivitas fisik ringan yaitu sebanyak 87 (50,6%) responden.

2) Kualitas Tidur

Tabel 5.4

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kualitas Tidur
Pada Lansia di Desa Sambueja

Kualitas Tidur	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	85	49.4
Buruk	87	50,6
Total	172	100

Sumber: Data primer 2024

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa hasil penelitian yang dilakukan terhadap 172 responden, yang memiliki kualitas tidur buruk yaitu sebanyak 87 (50,6%) responden.

b. Analisis Bivariat

Tabel 5.5

Analisis Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Tidur Pada Lansia di Desa Sambueja Kecamatan Simbang

Aktivitas Fisik	Kualitas Tidur						ρ
	Baik		Buruk		Total		
	f	%	f	%	F	%	
Sedang	42	48,8	43	0,6	85	49,4	0,000
Ringan	43	0,6	44	50,0	87	50,6	
Total	85	49,4	87	50,6	172	100	

Sumber: Data primer 2024

Berdasarkan tabel 5.5 didapatkan hasil dari 172 responden, didapatkan 42 (48,8%) responden dengan aktivitas fisik sedang dan kualitas tidur baik, 43 (0,6%) responden dengan aktivitas fisik sedang namun kualitas tidur buruk, 43 (0,6%) responden dengan aktivitas fisik ringan namun kualitas tidur baik, 44 (50%) responden dengan aktivitas fisik ringan dan kualitas tidur buruk. Analisis bivariat menggunakan *uji chi square* yang dibaca pada *Pearson Chi Square* didapatkan hasil $p = 0,000$, dimana nilai kemaknaan 0,05 berarti dapat disimpulkan $p < 0,00$ berarti ada hubungan aktivitas fisik dengan kualitas tidur pada lansia di Desa Sambueja Kecamatan Simbang.

B. Pembahasan

Dari hasil penelitian yang dilakukan di Desa Sambueja Kecamatan Simbang dengan jumlah 172 responden, didapatkan hasil ada hubungan aktivitas fisik dengan kualitas tidur pada lansia di Desa Sambueja Kecamatan Simbang. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Armilia (2023) yang berjudul hubungan aktivitas fisik dengan kualitas tidur pada lansia di Wilayah kerja Puskesmas Andalas kota Padang yang menyatakan ada hubungan aktivitas fisik dengan kualitas tidur pada lansia di Wilayah kerja Puskesmas Andalas kota Padang.

Aktivitas fisik merupakan suatu kegiatan yang menyebabkan peningkatan penggunaan energi atau kalori oleh tubuh. Aktivitas fisik dalam kehidupan sehari-hari dapat dikategorikan ke dalam pekerjaan, olahraga, kegiatan dalam rumah tangga ataupun kegiatan lainnya (Ariyanto, 2021). Kelelahan akibat aktivitas yang tinggi dapat memicu kebutuhan tidur yang lebih besar untuk memulihkan keseimbangan energi yang telah dikeluarkan. Ini terjadi karena tubuh membutuhkan waktu istirahat dan pemulihan setelah melakukan aktivitas fisik yang intensif atau mengalami kelelahan. Seseorang yang telah melakukan aktivitas fisik yang tinggi dan mencapai kelelahan cenderung lebih cepat merasa kantuk dan masuk ke dalam tahap tidur gelombang lambat atau NREM (Uliyah, 2019).

Menurut asumsi peneliti lansia yang melakukan aktivitas fisik sedang dalam penelitian ini yaitu melakukan pekerjaan ke sawah, berkebun, mencari makanan untuk hewan peliharaan, banyak berjalan serta aktivitas lainnya di siang hari sehingga hal ini dapat mempengaruhi kualitas tidur lansia. Aktivitas yang dilakukan menyebabkan lansia mengalami kelelahan, sehingga meningkatkan kualitas tidur. Hal ini sejalan dengan penelitian (Sari et al., 2023) yang menyatakan jumlah aktivitas fisik yang tepat dan waktu yang dihabiskan diluar ruangan dapat meningkatkan kualitas tidur.

Aktivitas fisik terutama olahraga teratur dapat meningkatkan kualitas tidur dengan memengaruhi kadar adenosin dan suhu tubuh.

Hasil lain dari penelitian ini juga didapatkan dari 172 responden, lansia yang memiliki aktivitas fisik sedang namun memiliki kualitas tidur buruk sebanyak 43 (0,6%) responden. Salah satu perubahan spesifik yang terjadi pada lansia adalah perubahan neurologis. Akibat penurunan jumlah neuron fungsi neurotransmitter juga berkurang. Lansia sering mengeluh kesulitan untuk tidur, kesulitan untuk tetap terjaga, kesulitan untuk tidur kembali setelah terbangun di malam hari, terjaga terlalu cepat dan tidur siang yang berlebihan. Insomnia pada lansia merupakan suatu keadaan dimana individu mengalami suatu perubahan dalam kuantitas dan kualitas pola istirahatnya yang menyebabkan rasa tidak nyaman atau mengganggu gaya hidup yang diinginkan. Insomnia pada usia lanjut dihubungkan dengan penurunan memori, konsentrasi terganggu, dan perubahan kinerja fungsional. Perubahan yang sangat menonjol yaitu terjadi perubahan pada gelombang lambat, terutama stadium empat, gelombang alfa menurun dan meningkatnya frekuensi terbangun di malam hari atau meningkatnya fragmentasi tidur karena seringnya terbangun. Seringnya terbangun di malam hari menyebabkan kelelahan mengantuk pada siang hari (Sumirta, 2018).

Masalah tidur pada lansia selain insomnia yaitu kondisi stres psikologis atau ketegangan jiwa dapat memengaruhi kualitas tidur seseorang secara signifikan. Seseorang yang mengalami masalah psikologis seperti kecemasan, depresi, atau tekanan mental lainnya cenderung mengalami kesulitan tidur atau insomnia. Stres psikologis dapat menyebabkan pikiran yang terus-menerus terjaga atau gelisah, yang mengganggu proses tidur. Pikiran yang terus menerus terjaga dapat membuat seseorang sulit untuk rileks dan memasuki tahap tidur yang dalam. Selain itu, kegelisahan dan stres psikologis juga dapat menyebabkan seseorang terbangun di tengah malam

atau mengalami tidur yang tidak nyenyak kondisi stres psikologis atau ketegangan jiwa dapat memengaruhi kualitas tidur seseorang secara signifikan. Jika masalah tidur yang disebabkan oleh stres psikologis berlanjut, penting untuk berkonsultasi dengan profesional kesehatan mental untuk mendapatkan bantuan dan dukungan yang tepat. Terapi kognitif perilaku atau pengobatan lainnya mungkin diperlukan untuk mengatasi masalah tidur yang berkaitan dengan stres psikologis. Lansia Insomnia yang lebih tua menunjukkan distribusi aktivitas fisik yang relatif kurang hal ini terkait dengan imobilitas yang dihubungkan dengan tirah baring. Bedrest kronis mengganggu ritme sirkadian dan ritme waktu tidur. Terlalu lama berbaring di tempat tidur di siang hari menyebabkan episode bangun pendek di malam hari dan kualitas tidur lansia menjadi buruk (Gordon, 2020).

Hasil penelitian lain menunjukkan bahwa lansia yang aktivitas fisik ringan namun memiliki kualitas tidur baik yaitu sebanyak 43 (0,6%) responden. Menurut Sholikhah, (2022) menyatakan kualitas tidur kategori buruk disebabkan karena faktor usia, yang mana proses penuaan membuat lansia lebih mudah mengalami gangguan tidur selain mengakibatkan perubahan normal pada pola tidur dan istirahat lansia. Hal ini dapat disebabkan karena ada beberapa usia lanjut yang memerlukan tidur lebih dari 7 jam yang kemungkinan disebabkan karena usia lanjut dimana dapat beradaptasi dengan perubahan akibat proses penuaan yang terjadi pada dirinya. Selain itu kualitas tidur buruk juga dapat disebabkan karena faktor lain seperti kelelahan dan lingkungan, sehingga beberapa usia lanjut yang mengalami kelelahan setelah beraktivitas fisik akan membuatnya tidurnya menjadi lebih cepat dan nyenyak.

Menurut asumsi peneliti bahwa aktivitas fisik yang dilakukan secara rutin bermanfaat untuk meningkatkan kualitas tidur dan mendapatkan manfaat positif untuk kesehatan. Banyak tanggapan

dari masyarakat bahwa lansia tidak boleh melakukan aktivitas fisik apalagi melakukan olahraga dengan alasan bahwa orang yang sudah lanjut usia sebaiknya lebih banyak tinggal di rumah dan untuk menghormati dan menghargai orang tua. Sedangkan aktivitas fisik tersebut sangat bermanfaat bagi kesehatan dan kualitas tidur lansia tersebut, salah satu aktivitas fisik yang bagus untuk lansia adalah seperti berkebun berjalan, bersepeda, rekreasi dan senam lansia yang hal ini dapat meningkatkan kesejahteraan lansia dan kemandirian lansia. Kebutuhan tidur seseorang dirasakan dalam kehidupan setelah seharian lelah beraktivitas dan secara otomatis tubuh akan memberikan sinyal untuk istirahat dan seseorang harus tidur agar tubuh bisa optimal untuk beraktivitas pada hari berikutnya. Kurangnya kegiatan harian atau kegiatan yang tidak terstruktur akan mempengaruhi waktu tidur atau kualitas tidur. Salah satu cara meningkatkan kualitas tidur dengan menjaga aktivitas fisik.

Aktivitas fisik merupakan suatu kegiatan yang menyebabkan meningkatnya penggunaan energi dan kalori oleh tubuh. Pekerjaan, olahraga, kegiatan dalam rumah tangga ataupun kegiatan lainnya dapat dikategorikan ke dalam bentuk aktivitas fisik. Lansia dapat melakukan aktivitas fisik sesuai dengan kondisi dan keadaan fisik lansia seperti untuk aktivitas fisik olahraga, lansia dapat memulai dengan intensitas rendah kemudian ditingkatkan dengan aktivitas sedang yang dilakukan berdasarkan toleransi dan kemampuan lansia terhadap aktivitas atau latihan fisik (Armila, 2023).

Lansia secara keseluruhan akan mengalami penurunan biologis. Menurunnya masa tulang dan masa otot sehingga akan menyebabkan terjadinya penurunan keseimbangan yang sangat beresiko terhadap kejadian jatuh pada lansia. Menjadi tua semua orang akan mengalami karena disebabkan semakin bertambahnya usia maka akan ditandai dengan adanya perubahan anatomis dan fisiologis. Fungsi organ dalam tubuh akan mengalami penurunan

akibat terjadinya proses menua. Lansia cenderung akan mengalami penurunan pada fisik, sistem psikologis, psikososial yang dialami lansia berhubungan dengan keterbatasan kegiatan kerjanya, dan perubahan kognitif (Handayani et al., 2020).

Kualitas tidur buruk yang terjadi pada lansia merupakan masalah umum yang terjadi di masyarakat luas. Lansia seringkali mengalami kesulitan untuk dapat tertidur saat berada di tempat tidur, kecemasan. Penyebab lansia cemas bersumber dari penyakit fisik, kematian pasangan hidup, dan khawatir akan kematian (Kinasih, 2020).

Masalah kualitas tidur pada lansia seharusnya dapat menjadi perhatian yang lebih karena jika dibiarkan dapat menyebabkan berbagai macam hal yang merugikan baik untuk kesehatan tubuh ataupun menurunkan angka harapan hidup lansia (Utami et al., 2021). Kualitas tidur merupakan masalah dominan yang hampir dimiliki semua lansia. Kualitas tidur adalah suatu keadaan di mana tidur yang dijalani seseorang individu menghasilkan kesegaran dan kebugaran di saat terbangun. Kualitas tidur yang mencakup aspek kuantitatif dari tidur, seperti durasi tidur, latensi tidur serta aspek subjektif, seperti tidur dalam dan istirahat. Kebutuhan tidur dirasakan dalam kehidupan setelah seharian lelah beraktivitas dan secara otomatis tubuh akan memberi sinyal untuk istirahat. Tubuh manusia mempunyai batas dalam beraktivitas. Jika telah mencapai batasnya, energi dalam tubuh menjadi berkurang dan manusia akan merasa kelelahan. Saat mengalami kelelahan, seseorang harus tidur agar tubuh bisa optimal untuk beraktivitas pada hari berikutnya. Seseorang akan terbangun dari tidurnya secara perlahan dan alami saat tubuh sudah mendapat tidur yang cukup. Kebutuhan tidur cukup ditentukan oleh kualitas dan kuantitas tidur yang dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain penyakit, latihan dan kelelahan, stres psikologis, obat, nutrisi, lingkungan, dan motivasi.

BAB VI PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Desa Sambueja Kecamatan Simbang dari tanggal 23 februari sampai 23 maret 2024, maka disimpulkan bahwa:

1. Aktivitas fisik pada lansia di Desa Sambueja Kecamatan Simbang sebagian besar pada kategori buruk.
2. Kualitas tidur pada lansia di Desa Sambueja Kecamatan Simbang berada pada kategori baik.
3. Ada perbedaan kualitas tidur berdasarkan aktivitas fisik pada lansia di Desa Sambueja Kecamatan Simbang.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan di desa Sambueja kecamatan Simbang maka peneliti memberikan saran sebagai berikut:

1. Keluarga

Berdasarkan penelitian yang telah di lakukan didapatkan bahwa kualitas tidur lansia sebagian besar buruk, maka diharapkan kepada keluarga lansia untuk dapat mengusahakan upaya perbaikan kualitas tidur dari segi psikologis dan lingkungan lansia, serta melakukan tindakan pencegahan terhadap dampak kualitas tidur yang buruk baik dari segi fisik maupun maupun psikososial.

2. Puskesmas

Kepada tenaga kesehatan dari Puskesmas Simbang supaya dapat memberikan edukasi kepada para Lansia untuk lebih aktif membuat kegiatan yang untuk mendorong seluruh lansia untuk berpartisipasi dalam kegiatan senam lansia bersama,

memungkinkan seluruh lansia untuk berpartisipasi dalam kegiatan olahraga dan memiliki kemampuan untuk memantau kesehatan mereka secara teratur.

3. Peneliti selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengembangkan atau mengkaji kembali penelitian sehubungan perbedaan kualitas tidur berdasarkan aktivitas fisik pada lansia.

Daftar Pustaka

- Amalia, W. ; L. (2023). *Terapi Guided Imagery Untuk Kualitas Tidur Pada Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi*.
- Amin, N. F., Garancang, S., & Abunawas, K. (2023). Konsep Umum Populasi dan Sampel dalam Penelitian. *Jurnal Pilar*, 14(1), 15–31.
- Andrieieva, O., Hakman, A., Kashuba, V., Vasylenko, M., Patsaliuk, K., Koshura, A., & Istyniuk, I. (2019). Effects of physical activity on aging processes in elderly persons. *Journal of Physical Education and Sport*, 19, 1308–1314. <https://doi.org/10.7752/jpes.2019.s4190>
- Ariyanto, A., Puspitasari, N., Utami, D. N., & Yogyakarta, U. A. (n.d.). *Aktivitas Fisik Terhadap Kualitas Hidup Pada Lansia Physical Activity To Quality Of Life In The Elderly*. XIII(2), 145–151.
- Armila, A. (2023). *Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kualitas Tidur pada Lansia di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang*. 1–23.
- Ashari, M. H., Hardianto, Y., Hasanuddin, U., Fisik, A., & Tidur, K. (2022). Hubungan antara Aktivitas Fisik dengan Kualitas Tidur pada lansia The Relationship Between Physical Activity and Sleep Quality In Elderly. *Jurnal Fisioterapi Dan Rehabilitasi*, 6(1), 35–41.
- Dewi, N. M. I. M. (2020). Gambaran Kualitas Tidur pada Lansia di Desa Mambang Kecamatan Selemadeg Timur Kabupaten Tabanan Tahun 2022. *Poltekkes Denpasar Repository*, 1–13.
- Ekasari, M. F., Riasmini, N. M., & Hartini, T. (2018). Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia Konsep Dan Berbagai Strategi Intervensi. *Wineka Media*, 5(3), 248–253.
- Fitria, A., & Aisyah, S. (2020). Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Tidur Pada Lanjut Usia di Desa Babah Dua. *Jurnal Gentle Birth*, 3(1),

1–11.

Handayani, S. P., Sari, R. P., & Wibisono, W. (2020). Literature Review Manfaat Senam Lansia Terhadap Kualitas Hidup Lansia. *BIMIKI (Berkala Ilmiah Mahasiswa Ilmu Keperawatan Indonesia)*, 8(2), 48–55. <https://doi.org/10.53345/bimiki.v8i2.143>

Indarwati, Utami, R. J., Retno, & Pradanie, R. (2021). Analisa Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Tidur Lansia Di Panti. *Jurnal Health Sains*, 2(3), 362–380. <https://doi.org/10.46799/jhs.v2i3.135>

Khasanah, K., & Hidayati, W. (2018). Kualitas Tidur Lansia Balai Rehabilitasi Sosial “ Mandiri” Semarang. *Jurnal Nursing Studies*, 1(1), 189–196.

Kinasih, F. (2020). *Hubungan aktivitas fisik dengan kualitas tidur pada lanjut Usia di Desa Karangrejo, Kecamatan Gabus, Kabupaten Grobogan*. 3, 282.

Natikoh, Wirakhmi, , Ikit Netra, & Haniyah, S. (2023). HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK DENGAN KUALITAS TIDUR PADA LANSIA *Natikoh, Ikit Netra Wirakhmi, Siti Haniyah. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan, Vol. 14 No(2)*, 79–86. <http://jurnal.itekesmukalbar.ac.id>

Pramono, B. . (2019). *Teknologi Olahraga*.

Prianthara, I. M. D., Paramurthi, I. . P., & 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. <https://doi.org/10.26753/jikk.v17i2.628>

Rachman, Aulia; Septi Machelia Champaga Nursery, I. P. H. (2024). Hubungan Kualitas Tidur dengan Tekanan Darah. *Jurnal Keperawatan*,

16(1), 383–396.

Sari, V. A., Yuliadarwati, N. M., Sunaringsih, S., & Wardoyo, I. (2023). *Hubungan antara Aktivitas Fisik dengan Kualitas Tidur pada Komunitas Lansia Di Kota Malang*. 000.

Senja, A. T. P. (2021). *Perawatan Lansia*.

Sholikhah, D. U., Sasmito, N. B., Vidhiastutik, Y., & Wadid, M. T. W. (2022). Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kualitas Tidur pada Lansia di Posyandu Lansia DUusn Cangkring Desa Kedunglosari Kecamatan Tembalang Kabupaten Jombang. *Prima Wiyata Health*, III(2), 1-1-.

Sumirta, I. N., & Laraswati, A. I. (2017). Faktor yang Menyebabkan Gangguan Tidur (Insomnia) pada Lansia. *Jurnal Gema Keperawatan*, 8(1), 20–30.

Uliyah A.M, Hidayat, A. . (2019). *Keterampilan Dasar Praktik Klinik*.

Utami, I. & P. (2021). Analysis of factors influencing the sleep quality of elderly people in nursing homes. *Jurnal Health Sains*, 2(3), 362–380.

World Health Organization. (2022). *Penuaan Dan Kesehatan*.

Lampiran 1

JADWAL KEGIATAN

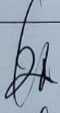
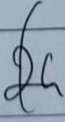
[illegible]

Lampiran 2

LEMBARAN KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Lili Novia (C2014201034)
 Sriyuni Lestari Matasak (C2014201041)
 Program : Sarjana Keperawatan
 Nama Pembimbing : Rosdewi, S.Kp.,MSN
 Judul Skripsi : Hubungan aktivitas fisik dengan kualitas tidur pada lansia di Desa Sambueja Kecamatan Simbang

No	Hari / Tanggal	Materi Konsul dan Revisi	Paraf		
			Pembimbing	Peneliti	
				I	II
1	Kamis/ 02 November 2023	Pengajuan Judul			
2	Senin/6 November 2023	Pengajuan jurnal/Artikel pendukung judul			
3	Kamis, 09 November 2023	ACC Judul			

4	Jumat, 10 Novembe 2023	Pengajuan lembar kuesioner Lanjut BAB I			
5	Selasa, 14 November 2023	Konsul BAB I Revisi : Menghubungkan kalimat di setiap paragraf Perbaiki rumusan masalah			
6	Jumat, 17 November 2023	Ganti judul			
7	Selasa, 21 November 2023	Lanjut BAB II			
8	Rabu, 29 November 2023	Konsul BAB II Lanjut BAB III			
9	Senin, 04 Desember 2023	ACC BAB II Konsul BAB III Revisi: Perbaiki teori kerangka konseptual			
10	Jumat, 08 Desember 2023	Lanjut BAB IV			

11	Senin, 11 Desember 2023	Revisi BAB III Perbaikan Kerangka konseptual			
12	Rabu, 13 Desember 2023	Revisi BAB IV Perbaikan jenis penelitian			
13	Kamis, 14 Desember 2023	ACC BAB I ACC BAB III ACC BAB IV			
14	Senin, 1 April 2024	Konsul Bab V Revisi: menambahkan hasil penelitian sebelumnya Konsul			
15	Rabu, 3 April 2024	Konsul revisi Bab V Bab VI ACC BAB VI			
16	Selasa, 16 April 2024	Konsul Bab V Revisi : Tambahkan materi			
17	Jumat, 19 April 2024	Konsul Bab V dan Abstrak ACC			

LEMBARAN KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Lili Novia (C2014201034)
 Sriyuni Lestari Matasak (C2014201041)
 Program : Sarjana Keperawatan
 Nama Pembimbing : Fitriyanti Patarru', S.Kep., NS., M.Kep
 Judul Skripsi : Hubungan aktivitas fisik dengan kualitas tidur pada
 lansia di Desa Sambueja Kecamatan Simbang

No	Hari/ Tanggal	Materi Konsul dan Revisi	Paraf	
			Pembimbing	Peneliti
1.	Selasa, 28 November 2023	Kosul BAB I, BAB II, BAB III dan BAB IV Revisi: Perbaiki Penulisan		
2.	Senin, 04 Desember 2023	Rapikan penulisan BAB II Perbaiki Bagan BAB III		
3.	Kamis, 14 Desember 2023	Perbaiki penulisan dan tabel BAB III		
4.	Jumat, 15 Desember 2024	Penulisan nama dosen Ratakan penulisan kiri dan kanan ACC		
5.	Senin, 22 April 2024	Revisi penulisan		
6.	Selasa, 23 April 2024	Revisi penulisan		
7.	Rabu, 24 April 2024	Revisi penulisan ACC		

Lampiran 3

KUESIONER AKTIVITAS FISIK

Hari/tanggal :

1. Karakteristik Responden

a. Identitas

- 1) Nama/initial :
- 2) Umur :
- 3) Jenis Kelamin :
- 4) Pekerjaan :

b. Petunjuk Pengisian

Berih tanda (✓) pada jawaban yang menurut anda tepat

c. Data khusus

No.	Pernyataan	Ya	Tidak
1	Apakah anda setiap pagi jalan kaki?		
2	Apakah anda melakukan aktivitas menyapu lantai?		
3	Apakah anda melakukan aktivitas mencuci baju?		
4	Apakah anda sering menonton TV?		
5	Apakah anda sering melakukan mencuci piring?		
6	Apakah anda sering mencuci kendaraan?		
7	Apakah anda sering memberi makan hewan peliharaan anda?		
8	Apakah anda sering melakukan aktivitas senam lansia?		
9	Apakah anda sering jalan cepat?		
10	Apakah anda sering melakukan aktivitas mencari makan untuk hewan peliharaan?		
11	Apakah anda setiap hari melakukan aktivitas berkebun?		
12	Apakah anda sering mencangkul di sawah?		
13	Apakah setiap hari anda mengangkat beban berat (mengangkat karung yang berisi padi atau jagung)?		

KUESIONER KUALITAS TIDUR

Menggunakan kuesioner PQSI (The Pittsburgh Sleep Quality Index)

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

5	Seberapa sering masalah masalah dibawah ini mengganggu tidur anda?	Tidak pernah	1x seminggu	2x seminggu	>3x seminggu
a.	Tidak mampu tertidur selama 30 menit sejak berbaring				
b.	Terbangun ditengah malam				
c.	Untuk ke kamar mandi				
d.	Tidak mampu bernapas dengan leluasa				
e.	Batuk atau merokok				
f.	Kedinginan di malam hari				
g.	Kepanasan di malam hari				
h.	Mimpi buruk				
i.	Terasa nyeri				
6.	Seberapa sering anda menggunakan obat tidur				
7.	Seberapa sering anda mengantuk Ketika melakukan aktivitas di siang hari				
		Tidak antusia s	Kecil	sedang	besar

8.	Seberapa besar antusias anda ingin menyelesaikan masalah yang anda hadapi				
		Sangat baik	Baik	kurang	Sangat kurang
9.	Bagaimana kualitas tidur anda selama sebulan yang lalu				
10.	Bagaimana kualitas tidur anda selama seminggu yang lalu				

No.	Komponen	No. Item	Sistem	Penilaian
			Jawaban	Nilai skor
1.	Kualitas tidur subjektif	9	Sangat Baik Baik Kurang Sangat kurang	0 1 2 3
2.	Lantensi Tidur	2	≤15 Menit 16-30 menit 31-60 menit >60 menit	0 1 2 3
		5a	Tidak pernah 1x semi nggu 2x seminggu >3x seminggu	0 1 2 3
	Skor Latensi Tidur	2+5a	0 1-2 3-4 5-6	0 1 2 3
3.	Durasi Tidur	4	>7 jam 6-7 jam 5-6 jam	0 1 2

			<5 jam	3
4.	Efesensi Tidur Rumus: Durasi Tidur: Lama di tempat tidur) x 100% • Durasi Tidur (no.04) • Lama Tidur (Kulkulasi respon no. 1 dan 3)	1,2,3	>85% 75-84% 65-74% <65%	0 1 2 3
5.	Gangguan Tidur	5b, 5c, 5d, 5e, 5f, 5g, 5h, 5i, 5i, 5j.	0 1-9 10-18 19-27	0 1 2 3
6.	Penggunan obat	6	Tidak pernah 1x seminggu 2x seminggu >3x seminggu	0 1 2 3
7.	Disfungsi di siang hari	7	Tidak pernah 1x seminggu 1x seminggu >3x seminggu	0 1 2 3
		8	Tidak antusias Kecil Sedang Besar	0 1 2 3
		7+8	0 1-2 3-4 5-6	0 1 2 3

Keterangan Kolom Nilai Skor:

0 = Sangat Baik

1 = Cukup Baik

2 = Agak Baik

3 = Sangat Buruk.

Untuk menentukan skor akhir yang menyimpulkan kualitas tidur keseluruhan:

Jumlahkan semua hasil skor mulai dari komponen 1 sampai 7

Dengan Hasil Ukur:

- Baik: ≤ 5
- Buruk: >5

Lampiran 4

SURAT PENGAMBILAN DATA AWAL



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS**

TERAKREDITASI "B" BAN-PT dan LAM-PTKes

Responsiveness, Integrity, Caring, and Hospitality

Jl. Maipa No. 19 Makassar | Telp. (0411)-8005319 | Email: stiksm_mks@yahoo.co.id | www.stikstellamarismks.ac.id

Nomor : 1013 / STIK-SM/KEP/ S-1.482 / XII / 2023

Perihal : Permohonan Izin Pengambilan Data Awal

Kepada,
Yth. Kepala Desa Sambueja
Kecamatan Simbang
Di

Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyusunan tugas akhir Proposal-Skripsi Mahasiswa(i) STIK Stella Maris Makassar Tahun Akademik 2023/2024, melalui surat ini kami sampaikan permohonan kepada Bapak/Ibu, untuk kiranya dapat menerima Mahasiswa(i) berikut ini, untuk melaksanakan Pengambilan Data Awal:

No.	NIM - Nama Mahasiswa	Dosen Pembimbing
1	C2014201034 - Lili Novia	Rosdewi, S.Kp., MSN
2	C2014201041 - Sriyuni Lestari Matasak	Fitriyanti Patarru', Ns., M.Kep

Program Studi : S-1 Keperawatan

Tingkat semester : IV / 7

Tempat Pelaksanaan : Desa Sambueja

Judul : Pengaruh Aktivitas Fisik terhadap Kualitas Tidur pada Lansia di Desa Sambueja Kecamatan Simbang

Maka sehubungan dengan kegiatan tersebut, kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan rekomendasi izin kepada mahasiswa/i kami.

Demikian permohonan ini kami buat, atas perhatian dan kerjas sama Bapak/Ibu kami sampaikan terima kasih.



Makassar, 5 Desember 2023

Ketua STIK Stella Maris Makassar,

Sigitandis Abdu, S.Si.,Ns.,M.Kes

NIDN. 0928027101

Lampiran 5

SURAT PERMOHONAN IZIN PENELITIAN



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS**

TERAKREDITASI "B" BAN-PT dan LAM-PTKes

Responsiveness, Integrity, Caring, and Hospitality

Jl. Maipa No. 19 Makassar | Telp. (0411)-8005319 | Email: stiksm_mks@yahoo.co.id | www.stikstellamarismks.ac.id

Nomor : 121/STIK-SM/KEP/S-1.67/II/2024

Perihal : Permohonan Izin Penelitian Mahasiswa

Kepada,

Yth. Bapak /Ibu Kepala

Desa sambueja kecamatan Simbang

Di

Tempat,-

Dengan hormat,

Dalam rangka penyusunan tugas akhir Proposal-Skripsi Mahasiswa(i) STIK Stella Maris Makassar Tahun Akademik 2023/2024, melalui surat ini kami sampaikan permohonan kepada Bapak/Ibu, untuk kiranya dapat menerima Mahasiswa(i) berikut ini, untuk melaksanakan Penelitian:

No.	NIM - Nama Mahasiswa	Dosen Pembimbing
1	C2014201034 - Lili Novia	Rosdewi, S.Kp.,MSN
2	C2014201041 - Sriyuni Lestari Matasak	Fitriyanti Patarru',Ns.,M.Kep

Program Studi : S-1 Keperawatan

Tingkat semester : IV / 8

Tanggal Pelaksanaan Penelitian : 23 Februari 2024 - 23 Maret 2024

Tempat Pelaksanaan : Desa Sambueja

Judul : Perbedaan kualitas tidur pada lansia yang melakukan aktivitas fisik ringan dengan lansia yang melakukan aktivitas sedang di Desa Sambueja Kecamatan Simbang

Maka sehubungan dengan kegiatan tersebut, kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan rekomendasi izin kepada mahasiswa/i kami.

Demikian permohonan ini kami buat, atas perhatian dan kerjasama Bapak/Ibu kami sampaikan terima kasih.

Makassar, 22 Februari 2024

Ketua STIK Stella Maris Makassar,

Siprianus Abdu, S.Si.,Ns.,M.Kes

NIDN. 0028027101

Lampiran 6

LEMBAR INFORMED CONSENT

Kepada Yth.

Bapak / Ibu Calon Responden

Dengan hormat,

Kami yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswa Program
Studi Sarjana Keperawatan STIK Stella Maris :

Nama : Lili Novia

NIM : C2014201034

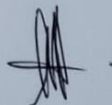
Nama : Sriyuni Lestari Matasak

NIM : C2014201041

Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan bagi Bapak/Ibu sebagai responden, kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Jika Bapak/Ibu tidak bersedia menjadi responden, maka tidak ada ancaman bagi Bapak/Ibu. Jika Bapak/Ibu telah menjadi responden dan terjadi hal-hal yang merugikan, maka Bapak/Ibu diperbolehkan mengundurkan diri untuk tidak berpartisipasi pada penelitian ini. Apabila Bapak/Ibu menyetujui, maka kami mohon kesediannya untuk menandatangani lembar persetujuan dan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang kami sertakan pada saat ini.

Atas perhatian dan kesediaan Bapak/Ibu sebagai responden, kami ucapkan terimakasih.

Hormat kami,



(Lili Novia)

NIM: C2014201041



(Sriyuni Lestari Matasak)

NIM: C2014201041

Lampiran 7

LEMBARAN PERSETUJUAN RESPONDEN

Judul Penelitian : Hubungan aktivitas fisik dengan kualitas tidur pada lansia di Desa Sambueja Kecamatan Simbang

Peneliti : 1. Lili Novia
2. Sriyuni Lestari Matasak

Menyatakan yang sebenarnya kepada peneliti, bahwa saya bersedia untuk berpartisipasi pada penelitian ini dan saya akan membubuhkan nama dan tanda tangan saya sebagai tanda persetujuan.

Demikian surat persetujuan ini saya buat secara tanpa adanya paksaan dari pihak lain manapun. Atas perhatian dan kesediaan Bapak/Ibu sebagai responden, kami ucapkan terima kasih.

Makassar, 23 Maret 2024

Responden

Lampiran 8

Master Tabel

NO	Inisial	Umur	Kode	Jenis Kelamin	Kode	Aktivitas Fisik													Jumlah	KO	Kode	Kualitas Tidur																	Jumlah	KO	Kode			
						P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13				1	2	3	4	5	5a	5b	5c	5d	5e	5f	5g	5h	5i	6	7	8				9	10	
1	Tn.M	60	3	L	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	22	Sedang	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	4	Baik	1		
2	Ny.H	70	3	P	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	19	Ringan	1	1	1	1	2	1	0	0	3	1	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	14	Buruk	2	
3	Ny.M	60	3	P	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	23	Sedang	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	4	Baik	1	
4	Ny.D	71	3	P	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	22	Sedang	2	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3	Baik	1	
5	Tn.C	75	2	L	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	22	Sedang	2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	6	Buruk	2	
6	Tn.S	70	3	L	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	19	Ringan	1	1	1	1	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	Buruk	2	
7	Ny.A	61	3	P	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	19	Ringan	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3	Baik	1	
8	Tn.T	80	2	L	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	22	Sedang	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	4	Baik	1	
9	Ny.B	75	2	P	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Ringan	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	Buruk	2	
10	Tn.A	70	3	L	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	25	Sedang	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Baik	1	
11	Ny.T	67	3	P	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	22	Sedang	2	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3	Baik	1	
12	Tn.D	65	3	L	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	22	Sedang	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	Baik	1	
13	Ny.N	65	3	P	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	25	Sedang	2	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	Baik	1	
14	Ny.H	67	3	P	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	22	Sedang	2	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3	Baik	1	
15	Ny.D	70	3	P	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	22	Sedang	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	1	0	0	0	4	Baik	1	
16	Ny.M	60	3	P	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	22	Sedang	2	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3	Baik	1	
17	Ny.W	86	2	P	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	18	Ringan	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	7	Buruk	2
18	Ny.D	75	2	P	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	18	Ringan	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	Buruk	2	
19	Ny.M	63	3	P	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	17	Ringan	1	1	1	1	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	1	10	Buruk	2	
20	Ny.M	78	2	P	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	17	Ringan	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	1	8	Buruk	2	
21	Ny.M	74	3	P	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	19	Ringan	1	1	1	1	0	0	0	0	3	0	1	2	0	3	0	0	0	0	0	0	12	Buruk	2	
22	Ny.I	60	3	P	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	17	Ringan	1	1	1	1	0	1	0	0	3	1	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	12	Buruk	2	
23	Ny.N	61	3	P	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	18	Ringan	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	7	Buruk	2	
24	Tn.S	70	3	L	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	19	Ringan	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	6	Buruk	2	
25	Ny.H	65	3	P	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	19	Ringan	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	6	Buruk	2
26	Ny.N	65	3	P	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	25	Sedang	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Baik	1	
27	Tn.S	60	3	L	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	22	Sedang	2	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3	Baik	1
28	Tn.B	67	3	L	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	22	Sedang	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	Baik	1
29	Ny.A	64	3	P	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	25	Sedang	2	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	Baik	1	
30	Tn.K	73	3	L	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	22	Sedang	2	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3	Baik	1	
31	Ny.S	89	2	p	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	22	Sedang	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	4	Baik	1
32	Ny.A	81	2	P	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	22	Sedang	2	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3	Baik	1	
33	Tn.Z	82	2	L	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	Ringan	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	6	Buruk	2	
34	Ny.Y	73	3	P	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	19	Ringan	1	1	1	1	0	2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	7	Buruk	2		
35	Tn.U	65	3	L	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	25	Sedang	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Baik	1	
36	Tn.A	60	3	L	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	22	Sedang	2	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3	Baik	1
37	Ny.B	70	3	P	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	22	Sedang	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	Baik	1	
38	Ny.R	60	3	P	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	25	Sedang	2	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	Baik	1	
39	Ny.T	71	3	P	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	22	Sedang	2	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3	Baik	1

40	Tn. L	75	2	L	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0			
41	Tn. O	70	3	L	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	22	Sedang	2	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0		
42	Ny. P	61	3	P	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	16	Ringan	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0		
43	Tn.K	80	2	L	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	17	Ringan	1	1	1	1	0	1	0	0	3	1	0	2	2	0	0	0	0	0	0		
44	Ny. M	75	2	P	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Ringan	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0		
45	Tn. R	70	3	L	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	19	Ringan	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0		
46	R	67	3	P	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Ringan	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0		
47	E	65	3	L	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	22	Sedang	2	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	
48	F	65	3	P	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	17	Ringan	1	1	1	1	0	0	0	3	0	1	2	0	3	0	0	0	0	0	0		
49	B	67	3	P	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	19	Ringan	1	1	1	1	0	0	0	3	1	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0		
50	C	70	3	P	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	19	Ringan	1	1	1	1	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0		
51	W	60	3	P	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	19	Ringan	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0		
52	A	86	2	P	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	22	Sedang	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
53	D	75	2	P	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	24	Sedang	2	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
54	V	63	3	P	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	19	Ringan	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0		
55	N	78	2	P	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	18	Ringan	1	1	1	1	0	0	0	3	1	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	
56	I	74	3	P	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	19	Ringan	1	0	1	0	0	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	
57	A	60	3	P	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	22	Sedang	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	
58	B	61	3	P	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Ringan	1	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	2	0	3	0	0	0	0	0		
59	P	70	3	L	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	19	Ringan	1	1	1	1	2	1	0	0	3	1	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	
60	M	65	3	P	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	23	Sedang	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	
61	Y	65	3	P	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	23	Sedang	2	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	
62	U	60	3	L	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	17	Ringan	1	0	1	0	0	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	
63	I	67	3	L	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	22	Sedang	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	
64	K	64	3	P	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	15	Ringan	1	1	1	1	2	1	0	0	3	1	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	
65	J	73	3	L	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	23	Sedang	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	
66	G	89	2	p	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	22	Sedang	2	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	
67	D	81	2	P	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	15	Ringan	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	
68	F	82	2	L	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	16	Ringan	1	1	1	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	
69	S	73	3	P	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	16	Ringan	1	1	1	1	0	0	0	3	1	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	
70	S	65	3	L	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	16	Ringan	1	0	1	0	0	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	
71	Ny. V	65	3	P	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	23	Sedang	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
72	Tn. P	60	3	L	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	16	Ringan	1	1	1	1	2	1	0	0	3	1	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	
73	Tn. R	67	3	L	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	22	Sedang	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
74	Ny. N	64	3	P	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	22	Sedang	2	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	
75	Tn.K	73	3	L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	15	Ringan	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	
76	Ny. S	89	2	p	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	18	Ringan	1	1	1	1	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
77	Ny. A	81	2	P	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	22	Sedang	2	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
78	Tn. Z	82	2	L	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	22	Sedang	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	
79	Ny. Y	73	3	P	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	15	Ringan	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
80	Tn. U	65	3	L	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	18	Ringan	1	1	1	1	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	
81	Tn. A	60	3	L	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	15	Ringan	1	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	2	0	3	0	0	0	0	0	0	
82	Ny. B	70	3	P	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	19	Ringan	1	1	1	1	2	1	0	0	3	1	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	

135	Tn.A	70	3	L	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	19	Ringan	1	1	1	1	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1				
136	Ny.T	67	3	P	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	Ringan	1	1	1	1	0	1	0	0	3	1	0	2	2	0	0	0	0	0				
137	Tn.D	65	3	L	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	17	Ringan	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0		
138	Ny.N	65	3	P	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	19	Ringan	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0		
139	Ny.H	67	3	P	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	19	Ringan	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0		
140	Ny.D	70	3	P	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	23	Sedang	2	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	
141	Ny.M	60	3	P	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	24	Sedang	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	
142	Ny.W	86	2	P	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	23	Sedang	2	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	
143	Ny.D	75	2	P	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	18	Ringan	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	
144	Ny.M	63	3	P	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	22	Sedang	2	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
145	Ny.M	78	2	P	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	22	Sedang	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	
146	Ny.M	74	3	P	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	22	Sedang	2	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	
147	Ny.I	60	3	P	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	19	Ringan	1	0	1	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	
148	Ny.N	61	3	P	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	22	Sedang	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	
149	Tn.S	70	3	L	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	22	Sedang	2	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	
150	Ny.H	65	3	P	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	19	Ringan	1	0	1	0	0	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	
151	Ny.N	65	3	P	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	23	Sedang	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	
152	Tn.S	60	3	L	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	19	Ringan	1	0	2	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	
153	Tn.B	67	3	L	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	19	Ringan	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	
154	Ny.A	64	3	P	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	18	Ringan	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
155	Tn.K	73	3	L	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	18	Ringan	1	1	1	1	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	
156	Ny. S	89	2	p	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	19	Ringan	1	1	1	1	0	1	0	0	3	1	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	
157	Ny. A	81	2	P	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	25	Sedang	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
158	Tn. Z	82	2	L	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	22	Sedang	2	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	
159	Ny. Y	73	3	P	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	22	Sedang	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	
160	Tn. U	65	3	L	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	25	Sedang	2	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
161	I	67	3	L	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	22	Sedang	2	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
162	K	64	3	P	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	22	Sedang	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
163	J	73	3	L	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	22	Sedang	2	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
164	G	89	2	p	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	19	Ringan	1	1	1	1	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	
165	D	81	2	P	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	22	Sedang	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
166	F	82	2	L	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	22	Sedang	2	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	
167	S	73	3	P	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	23	Sedang	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
168	S	65	3	L	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	24	Sedang	2	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
169	Ny. V	65	3	P	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	23	Sedang	2	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
170	Tn. I	67	3	L	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	19	Ringan	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	2	0	0	0	0	0	0	2	
171	Ny. L	64	3	P	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	22	Sedang	2	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	
172	Tn. K	73	3	L	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	19	Ringan	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	

Lampiran 9

Hasil Output Spss

A. Analisis Univariat

Jenis_Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	62	36.0	36.0	36.0
	Perempuan	110	64.0	64.0	100.0
	Total	172	100.0	100.0	

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	75-90	44	25.6	25.6	25.6
	60-74	128	74.4	74.4	100.0
	Total	172	100.0	100.0	

Aktivitas_Fisik

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ringan	87	50.6	50.6	50.6
	Sedang	85	49.4	49.4	100.0
	Total	172	100.0	100.0	

Kualitas_Tidur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	85	49.4	49.4	49.4
	Buruk	87	50.6	50.6	100.0
	Total	172	100.0	100.0	

B. Analisis Bivariat

Case Processing Summary

	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Aktivitas_Fisik * Kualitas_Tidur	172	100.0%	0	0.0%	172	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	164.092 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	160.208	1	.000		
Likelihood Ratio	216.626	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	163.138	1	.000		
N of Valid Cases	172				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 42.01.

b. Computed only for a 2x2 table

Aktivitas_Fisik * Kualitas_Tidur Crosstabulation

			Kualitas_Tidur		
			Baik	Buruk	Total
Aktivitas_Fisik	Ringan	Expected Count	43.0	44.0	87.0
		% of Total	0.6%	50.0%	50.6%
	Sedang	Expected Count	42.0	43.0	85.0
		% of Total	48.8%	0.6%	49.4%
Total		Expected Count	85.0	87.0	172.0
		% of Total	49.4%	50.6%	100.0%

Lampiran 10

SURAT KETERANGAN UJI TURNITIN



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS

TERAKREDITASI "B" BAN-PT dan LAM-PTKes
UNIT PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (UPPM)

Jl. Maipa No.19, Makassar Telp.(0411)-8005319, Website : www.stikstellamarismks.ac.id Email: lpmmstiksm@gmail.com

SURAT KETERANGAN

No: 040/STIK-SM/PL-UPPM/IV/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Wirmando, Ns.,M.Kep
NIDN : 0929089201
Jabatan : Ketua Unit Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (UPPM)

dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : 1. Lili Novia (NIM: C2014201034)
2. Sriyuni Lestari Matasak (NIM: C2014201041)
Prodi : Sarjana Keperawatan
Jenis Artikel : Skripsi
Judul : Hubungan Kualitas Tidur dengan Aktivitas Fisik Pada Lansia di Desa Sambueja Kecamatan Simbang

Berdasarkan hasil pengujian menggunakan program Turnitin, maka dapat dinyatakan bahwa artikel ilmiah tersebut di atas telah memenuhi standar yang telah ditetapkan oleh Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar dengan nilai **similarity indeks 28%**.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Makassar, 23 April 2024

Ketua UPPM

Wirmando, Ns.,M.Kep
NIDN.0929089201

Lampiran 11

DOKUMENTASI PENELITIAN

