

**FAKTOR - FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
PENGETAHUAN TENTANG INSOMNIA PADA LANSIA
DI PANTI JOMPO TITIAN RIDHO ILAHI DESA HUTA
HOLBUNG KECAMATAN BATANG ANGKOLA
KABUPATEN TAPANULI SELATAN
TAHUN 2016**



SKRIPSI

Disusun Oleh :

**Reynida Hutagalung
NIM. 14030110P**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
STIKES AUFA ROYHAN PADANGSIDIMPUAN
2016**

**FAKTOR - FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
PENGETAHUAN TENTANG INSOMNIA PADA LANSIA
DI PANTI JOMPO TITIAN RIDHO ILAHI DESA HUTA
HOLBUNG KECAMATAN BATANG ANGKOLA
KABUPATEN TAPANULI SELATAN
TAHUN 2016**

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh
Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat



SKRIPSI

Disusun Oleh :

**Reynida Hutagalung
NIM. 14030110P**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
STIKES AUFA ROYHAN PADANGSIDIMPUAN
2016**

**FAKTOR - FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
PENGETAHUAN TENTANG INSOMNIA PADA LANSIA
DI PANTI JOMPO TITIAN RIDHO ILAHI DESA HUTA
HOLBUNG KECAMATAN BATANG ANGKOLA
KABUPATEN TAPANULI SELATAN
TAHUN 2016**

**HALAMAN PENGESAHAN
(Skripsi)**

Skripsi ini telah diseminarkan dan dipertahankan dihadapan
tim penguji Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat
Sekolah Tinggi Kesehatan Afa Royhan
Padangsidempuan

Padangsidempuan, 25 Agustus 2016

Pembimbing I

(Arinil Hidayah, SKM, M.Kes)

Pembimbing II

(Yuli Arisyah Siregar, SKM)

Penguji I

(Ns. Febrina Angraini S, S.Kep, M.Kep)

Penguji II

(Alprida Harahap, SKM, M.Kes)

Ketua Stikes Afa Royhan Padangsidempuan

Drs. H. Guntur Imsaruddin, M.Kes

IDENTITAS PENULIS

Nama : Reynida Hutagalung

NIM : 14030110 P

Tempat/Tgl Lahir : Padangsidempuan, 16 Mei 1991

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Jl. Merdeka, Desa Janjibangun Kel.Timbangan
Kec.Padangsidempuan Utara Kota Padangsidempuan

Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri 200109/14 Padangsidempuan : Lulus tahun 2003
2. MTsN Padangsidempuan : Lulus tahun 2006
3. SMA Negeri 1 Padangsidempuan : Lulus tahun 2009
4. D III Kebidanan Mitra Syuhada Padangsidempuan : Lulus tahun 2012

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kehadirat Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-Nya peneliti dapat menyusun skripsi penelitian dengan judul **“Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Tentang Insomnia Pada Lansia Di Panti Jompo Titian Ridho Ilahi Desa Huta Holbung Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2016”**, sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKes Afa Royhan Padangsidimpuan.

Dalam proses penyusunan skripsi peneliti banyak mendapat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Drs. H. Guntur Imsaruddin, M.Kes, selaku Ketua STIKes Afa Royhan Padangsidimpuan.
2. Ns. Sukhri Herianto Ritonga, M.Kep, selaku Pembantu Ketua I Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Afa Royhan Padangsidimpuan.
3. Dady Hidayah Damanik, S.Kep, M.Kes, selaku Pembantu Ketua II Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Afa Royhan Padangsidimpuan,
4. Enda Mora Dalimunthe, SKM, M.Kes, selaku Pembantu Ketua III Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Afa Royhan Padangsidimpuan.
5. Nurul Rahmah Siregar, SKM, M.Kes, selaku Ka. Prodi S1 Kesehatan Masyarakat STIKes Afa Royhan Padangsidimpuan
6. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes, selaku pembimbing I, yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.

7. Yuli Arisyah Siregar, SKM, selaku pembimbing II, yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
8. Ns. Febrina Angraini Simamora, S.Kep, M.Kep, selaku penguji I, yang telah meluangkan waktu untuk memberikan kritik dan saran dalam menyelesaikan skripsi ini.
9. Alprida Harahap, SKM, M.Kes, selaku penguji II, yang telah meluangkan waktu untuk memberikan kritik dan saran dalam menyelesaikan skripsi ini.
10. Kepada Bapak/Ibu seluruh staf Dosen dan civitas STIKes Aufa Royhan Padangsidempuan yang secara komprehensif memberikan pengetahuan dan bimbingan selama peneliti menjalani pendidikan.
11. H. MHD. Idris Amiril Sholih, selaku Kepala Pengurus Panti Jompo Titian Ridho Ilahi Di Desa Huta Holbung yang sudah memberi izin untuk meneliti dalam menyelesaikan skripsi ini.
12. Ibu-ibu di Panti Jompo Titian Ridho Ilahi Di Desa Huta Holbung yang bersedia menjadi responden.
13. Teristimewa buat kedua orang tua, sembah sujud ananda yang tidak terhingga kepada Ayahanda dan Ibunda tercinta yang memberikan dukungan moril dan material serta bimbingan dan mendidik saya sejak masa kanak-kanak hingga kini.
14. Keluarga tercinta buat abang dan adik, yang telah banyak memberikan dukungan moril senantiasa memberikan nasehat-nasehat yang berguna.
15. Teman-teman seperjuangan khususnya mahasiswa STIKes Aufa Royhan Padangsidempuan.

Kritik dan saran yang bersifat membangun peneliti harapkan guna perbaikan di masa mendatang. Mudah-mudahan penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat. Amin.

Padangsidempuan, Agustus 2016

Peneliti,

Reynida Hutagalung

ABSTRAK

Insomnia adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami kesulitan untuk tidur, terutama tidur malam hari. Insomnia merupakan masalah kesehatan yang sering dijumpai disemua lingkungan, baik di Negara maju maupun Negara berkembang. Menurut WHO, penyakit insomnia adalah penyakit yang paling sering ditemukan di Negara Amerika Serikat. Setiap tahun diperkirakan sekitar 20%-50% orang dewasa mengalami gangguan tidur yang serius.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Tentang Insomnia Pada Lansia Di Panti Jompo Titian Ridho Ilahi Desa Huta Holbung Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2016. Penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik dengan pendekatan *cross secsional* yaitu metode yang bertujuan untuk menemukan ada tidaknya hubungan antara variabel yang berbeda. Sampel yaitu lansia yang mengalami insomnia di Panti Jompo Titian Ridho Ilahi Desa Huta Holbung Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2016 sebanyak 35 orang.

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 35 responden ada hubungan antara umur terhadap pengetahuan lansia ($P=0,002$), ada hubungan antara pendidikan terhadap pengetahuan lansia ($P=0,027$), ada hubungan antara pekerjaan yang terdahulu terhadap pengetahuan lansia ($P=0,002$), dan ada hubungan sumber informasi terhadap pengetahuan lansia ($P=0,000$).

Diharapkan kepada lansia untuk mengikuti penyuluhan dari dinas kesehatan maupun petugas kesehatan lainnya agar para lansia mengetahui cara menghindari atau mencegah terjadinya insomnia pada lansia.

Kata Kunci : Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan, Lansia, Insomnia

ABSTRACT

Insomnia is a condition in which a person has difficulty to sleep, especially sleep night. Insomnia is a common health problem in all environments, both in developed countries and developing countries. According to WHO, insomnia is the most common disease in the United States. Every year, approximately 20% - 50% of adults experiencing serious sleep disorder.

The purpose of this study was to determine the Factors Associated With Knowledge About Insomnia In Elderly In Nursing Home Ridho divine Titian District of Batang village of Huta Holbung Angkola South Tapanuli year 2016. This study design using analytical research with cross sectional method that aims to find the relationship between the different variables. Samples are elderly who have insomnia in a nursing home Ridho divine Titian District of Batang village of Huta Holbung Angkola South Tapanuli 2016 as many as 35 people.

The results showed that out of 35 respondents there is a relationship between the age of the knowledge of the elderly ($P = 0.002$), there is a relationship between education on knowledge of elderly ($P = 0.027$), there is a relationship between the work prior to the knowledge of the elderly ($P = 0.002$), and No relation to the knowledge resources of elderly ($P = 0.000$).

It is expected that the elderly to participate in counseling from the health department or other health care workers so that the elderly know how to avoid or prevent the occurrence of insomnia in the elderly.

Keywords: Factors Associated With Knowledge, Elderly, Insomnia

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	iii
IDENTITAS PENULIS	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR SKEMA	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	3
1.3. Tujuan Penelitian.....	4
1.4. Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1. Bagi Perkembangan Ilmu Kesehatan Masyarakat.....	4
1.4.2. Bagi Tempat Penelitian dan Masyarakat.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1. Konsep Pengetahuan.....	6
2.1.1. Definisi Pengetahuan.....	6
2.1.2. Tingkat Pengetahuan.....	6
2.1.3. Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan.....	7
2.2. Konsep Lansia.....	9
2.2.1. Definisi Lansia.....	9
2.2.2. Batasan Lansia.....	10
2.3. Konsep Insomnia.....	11
2.3.1. Definisi Insomnia.....	11
2.3.2. Penyebab Insomnia.....	12
2.3.3. Komplikasi Insomnia.....	12
2.4. Konsep Insomnia Pada Lansia.....	13
2.4.1. Definisi Insomnia Pada Lansia.....	13
2.4.2. Tanda dan Gejala Insomnia Pada Lansia.....	14
2.4.3. Faktor-faktor Penyebab Insomnia Pada Lansia.....	16
2.4.4. Pencegahan Insomnia Pada Lansia.....	17
2.4.5. Penanganan Insomnia Pada Lansia.....	18

2.5..Kerangka Konsep.....	19
2.6..Hipotesis.....	19
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	21
3.1..Desain dan Metode Penelitian.....	21
3.2.. Waktu dan Tempat Penelitian.....	21
3.2.1....WaktuPenelitian.....	21
3.2.2....Lokasi Penelitian.....	21
3.3..Populasi dan Sampel Penelitian.....	22
3.3.1....Populasi Penelitian.....	22
3.3.2....Sampel Penelitian.....	22
3.4..Alat Pengumpulan Data.....	22
3.4.1....Data Primer.....	22
3.4.2....Data Sekunder.....	23
3.4.3....Tekhnik Pengukuran Instrumen.....	23
3.5..Prosedur Pengumpulan Data.....	23
3.6..Defenisi Operasional.....	24
3.7..Pengolahan Data.....	25
3.8..Uji Validitas dan Reabilitas Instrumen.....	25
3.9..Analisa Data.....	27
BAB IV METODOLOGI PENELITIAN.....	30
4.1..Hasil Penelitian.....	30
4.1.1... Data Geografis.....	30
4.1.2... Data Demografis.....	30
4.2..Analisa Univariat.....	31
4.2.1... Karakteristik Responden.....	31
4.2.2... Pengetahuan Tentang Insomnia Pada Lansia.....	32
4.3..Analisa Bivariat.....	33
4.3.1... Hubungan Umur Dengan Pengetahuan Tentang Insomnia Pada Lansia.....	33
4.3.2... Hubungan Pendidikan Dengan Pengetahuan Tentang Insomnia Pada Lansia.....	34
4.3.3... Hubungan Pekerjaan Yang Terdahulu Dengan Pengetahuan Tentang Insomnia Pada Lansia.....	35
4.3.4...Hubungan Sumber Informasi Dengan Pengetahuan Tentang Insomnia Pada Lansia.....	36

BAB IV PEMBAHASAN	37
5.1..Pembahasan.....	37
5.1.1....Pengaruh Umur Terhadap Pengetahuan Tentang Insomnia Pada Lansia.....	37
5.1.2... Pengaruh Pendidikan Terhadap Pengetahuan Tentang Insomnia Pada Lansia.....	39
5.1.3....Pengaruh Pekerjaan Yang Terdahulu Terhadap Pengetahuan Tentang Insomnia Pada Lansia.....	40
5.1.4....Pengaruh Sumber Informasi Terhadap Pengetahuan Tentang Insomnia Pada Lansia.....	41
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	44
6.1..Kesimpulan.....	44
6.2..Saran.....	45
DAFTAR PUSTAKA	xvi

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1. Definisi Operasional	24
Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Dan Persentase Berdasarkan Karakteristik Responden Di Panti Jompo Titian Ridho Ilahi Desa Huta Holbung Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2016.....	31
Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Tentang Insomnia Pada Lansia Di Panti Jompo Titian Ridho Ilahi Desa Huta Holbung Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2016.....	32
Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Hubungan Umur Dengan Pengetahuan Tentang Insomnia Pada Lansia Di Panti Jompo Titian Ridho Ilahi Desa Huta Holbung Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2016.....	33
Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Hubungan Pendidikan Dengan Pengetahuan Tentang Insomnia Pada Lansia Di Panti Jompo Titian Ridho Ilahi Desa Huta Holbung Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2016.....	34
Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Hubungan Pekerjaan Yang Terdahulu Dengan Pengetahuan Tentang Insomnia Pada Lansia Di Panti Jompo Titian Ridho Ilahi Desa Huta Holbung Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2016.....	35
Tabel 4.6. Distribusi Frekuensi Hubungan Sumber Informasi Dengan Pengetahuan Tentang Insomnia Pada Lansia Di Panti Jompo Titian Ridho Ilahi Desa Huta Holbung Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2016.....	36

DAFTAR SKEMA

	Halaman
Gambar 1. Skema Kerangka Konsep Penelitian.....	19

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Izin Survey dari STIKes Aufa Royhan
- Lampiran 2. Surat Balasan Dari Kepala Pengurus Panti Jompo Titian Ridho Ilahi Di Desa Huta Holbung Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan
- Lampiran 3. Surat Izin Penelitian dari STIKes Aufa Royhan
- Lampiran 4. Surat Balasan Dari Kepala Pengurus Panti Jompo Titian Ridho Ilahi Di Desa Huta Holbung Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan
- Lampiran 5. Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 6. Formulir Persetujuan Menjadi Peserta Penelitian
- Lampiran 7. Kuisisioner (Instrumen Penelitian)
- Lampiran 8. Lembar SPSS
- Lampiran 9. Master Tabel
- Lampiran 10. Kuisisioner (Instrumen Penelitian)
- Lampiran 11. Lembar Konsultasi

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hampir sepertiga umur kita dihabiskan untuk tidur. Tidur lelap dan nyenyak tanpa gangguan menjadi kebutuhan manusia yang penting, sama pentingnya dengan kebutuhan makan, minum, tempat tinggal dan lain-lain. Gangguan terhadap tidur pada malam hari (*insomnia*) akan menyebabkan mengantuk sepanjang hari esoknya. Mengantuk merupakan faktor resiko untuk terjadinya kecelakaan, jatuh, penurunan stamina dan secara ekonomi mengurangi *produktivitas* seseorang (Darmojo, 2009).

Pola tidur pada usia lanjut cenderung berubah-ubah. Hal ini berlangsung karena kemampuan fisik yang semakin menurun. Pada intinya, gelombang otak berubah sesuai dengan pertambahan usia. Pada usia lanjut, jam *biologik* menjadi lebih pendek, fase tidur lebih maju sehingga orang tua memulai tidur lebih awal dan bangun lebih awal pula. Selain itu, orang tua sering terbangun pada malam hari sehingga bangun pagi terasa tak segar, siang hari mengalami kelelahan dan sering tertidur sejenak. Waktu tidur malam tampak lebih kurang sehingga mereka merasa mengantuk sepanjang hari (Hanun, 2011).

Penyebab *insomnia* pada lansia biasanya terjadi akibat dari usia yang semakin bertambah yang membuat pola tidur menjadi berubah. Hal ini akan meningkatkan resiko dari terjadinya *insomnia* tetapi pertambahan dari usia yang bisa menjadi salah satu penyebab yang mutlak dari terjadinya *insomnia* pada lansia (Pinta, 2016).

Gangguan tidur pada lansia dapat mengakibatkan dampak yang cukup berat, karena pada negara berkembang banyak lansia yang masih bekerja. Dengan adanya gangguan tidur, para lansia tidak dapat mengembalikan kondisi tubuhnya dengan baik sehingga mengakibatkan kondisi mudah marah, kelelahan, pusing, cemas serta stress yang mengakibatkan bunuh diri (Surilena, 2004).

Menurut *World Health Organization* (WHO) dalam Nasir (2012), menyatakan bahwa di Amerika Serikat lansia yang mengalami gangguan tidur per tahun sekitar seratus juta orang. Insomnia merupakan gangguan tidur yang paling sering ditemukan. Setiap tahun diperkirakan sekitar 20%-50% orang dewasa melaporkan adanya gangguan tidur, dan sekitar 17% mengalami gangguan tidur yang serius. Prevalensi gangguan tidur pada lansia cukup tinggi yaitu sekitar 675 per tahun.

Pada sebuah survey dari 1,1 juta penduduk di Amerika Serikat yang dilakukan oleh *American Cancer Society* menemukan bahwa mereka yang dilaporkan tidur sekitar 7 jam setiap malam memiliki tingkat kematian rendah. Orang-orang yang kurang dari 6 jam atau lebih dari 8 jam memiliki tingkat kematian lebih tinggi. Tidur selama 8,5 jam atau lebih setiap malam dapat mengakibatkan kematian sebesar 15%. Artinya, tidur harus dilakukan setiap hari dalam porsi yang cukup untuk menjaga kesehatan dan meningkatkan harapan hidup (Susilo, 2011).

Insidensi keseluruhan insomnia adalah serupa pada laki-laki dan perempuan, tetapi lebih tinggi diantara pria usia 85 tahun dan lebih tua. Prevalensi *insomnia* (gangguan tidur malam hari) di Indonesia sekitar 10%. Artinya, kurang

lebih 28 juta dari total 238 juta penduduk Indonesia menderita insomnia (Hendri, 2013).

Di Indonesia pada tahun 2010, lansia yang mengalami gangguan tidur (*insomnia*) sekitar 750 orang per tahun. Insomnia merupakan gangguan tidur yang paling sering ditemukan. Setiap tahun diperkirakan sekitar 35%-45% orang dewasa melaporkan adanya gangguan tidur dan sekitar 25% mengalami gangguan tidur yang serius. Prevalensi gangguan tidur pada lansia cukup tinggi yaitu sekitar 50% (Depkes RI, 2010).

Menurut Depkes Provinsi Sumatera Utara, lansia yang mengalami gangguan tidur per tahun sekitar 250 orang. Data di peroleh dari hasil penelitian di setiap rumah sakit yang ada di Sumatera Utara. Insomni merupakan gangguan tidur yang paling sering ditemukan. Setiap tahun diperkirakan sekitar 15%-30% orang dewasa melaporkan adanya gangguan tidur dan sekitar 32% mengalami gangguan tidur yang serius. Prevalensi gangguan tidur pada lansia cukup tinggi yaitu sekitar 75% pada tahun 2010 (Depkes, 2010).

Ini terjadi karena pengetahuan dipengaruhi oleh pendidikan dan sumber informasi dalam menangani atau cara mencegah terjadinya insomnia pada lansia. Dimana diperoleh pada tingkat pendidikan rendah maka akan mempengaruhi pengetahuan seseorang menjadi rendah begitu juga dengan sumber informasi yang menjadi media sangat berperan untuk menambah pengetahuan.

Berdasarkan survey yang dilakukan oleh peneliti di Panti Jompo Titian Ridho Ilahi Desa Huta Holbung Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan, dari 10 lansia yang diwawancara diperoleh hasil bahwa minimnya pengetahuan lansia tentang insomnia. Dimana 8 lansia tidak mengetahui tentang

insomnia dan 2 lansia mengetahui tentang insomnia, dan gangguan tidur juga sering ditemukan pada lansia yang tinggal di panti jompo, terutama lansia yang biasa bekerja dan setelah di panti jompo tidak bekerja, suasana berkabung ataupun hidup sendiri tanpa keluarga.

Berdasarkan permasalahan yang dihadapi oleh lansia di Panti Jompo Titian Ridho Ilahi Desa Huta Holbung peneliti tertarik untuk meneliti mengenai Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Tentang Insomnia Pada Lansia di Panti Jompo Titian Ridho Ilahi Desa Huta Holbung Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2016.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang maka, peneliti ingin menganalisa faktor-faktor yang berhubungan dengan pengetahuan tentang insomnia pada lansia di Panti Jompo Titian Ridho Ilahi Desa Huta Holbung Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2016.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan pengetahuan tentang insomnia pada lansia di Panti Jompo Titian Ridho Ilahi Desa Huta Holbung Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2016.

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah

- a. Untuk mengetahui proporsi karakteristik responden, berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan yang terdahulu, dan sumber informasi lansia di Panti

Jompo Titian Ridho Ilahi Desa Huta Holbung Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2016.

- b. Untuk mengetahui proporsi tingkat pengetahuan tentang insomnia pada lansia di Panti Jompo Titian Ridho Ilahi Desa Huta Holbung Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2016.
- c. Untuk mengetahui hubungan umur, pendidikan, pekerjaan yang terdahulu, dan sumber informasi dengan pengetahuan tentang insomnia pada lansia di Panti Jompo Titian Ridho Ilahi Desa Huta Holbung Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2016.

1.4 Manfaat Penelitian

- a. Bagi perkembangan ilmu kesehatan masyarakat

Sebagai bahan yang diharapkan dapat digunakan untuk masukan dalam rangka meningkatkan upaya-upaya kesehatan pada lansia dan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan kesehatan masyarakat khususnya kesehatan pada lansia.

- b. Bagi tempat penelitian dan masyarakat

- Bagi tempat penelitian

Sebagai sarana sumber informasi dan wawasan yang bermanfaat bagi seluruh lansia untuk mengetahui tentang insomnia pada lansia.

- Bagi masyarakat

Untuk meningkatkan kesadaran dan kemampuan masyarakat dalam menjaga kesehatan khususnya pada lansia.

c. Bagi responden, peneliti, dan peneliti selanjutnya

- Bagi responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang jelas tentang insomnia pada lansia, dapat mengetahui dan memberikan pencegahan dan penanganan untuk menghindari terjadinya insomnia pada lansia.

- Bagi peneliti

Sebagai prasyarat dalam menyelesaikan pendidikan Sarjana Kesehatan Masyarakat di Stikes Afa Royhan Padangsidimpuan.

- Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menjadi data dasar untuk penelitian selanjutnya dan untuk menambah referensi tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pengetahuan tentang insomnia pada lansia.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Pengetahuan

2.1.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya pada waktu penginderaan sehingga menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra penginderaan (telinga), dan indra penglihatan (mata) (Notoatmodjo, 2010).

2.1.2 Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan yang tercakup di dalam dominan kognitif mempunyai 6 tingkat yaitu (Notoatmodjo, 2010) :

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan hanya sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan apabila orang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang itu sudah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut telah dapat membedakan, atau memisahkan, mengelompokkan, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang di tentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

2.1.3 Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Pengetahuan

1. Umur

Dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek psikis dan psikologis (mental). Pertumbuhan fisik secara garis besar ada empat kategori perubahan, yaitu perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri-ciri lama dan timbulnya ciri-ciri baru. Ini terjadi akibat pematangan fungsi organ. Pada aspek psikologis dan mental taraf berfikir seseorang semakin matang dan dewasa (Mubarak, 2012).

Menurut Erfandi (2009) dua sikap tradisional mengenai jalannya perkembangan hidup dimana semakin tua semakin bijaksana semakin banyak hal yang dikerjakan sehingga menambah pengetahuan dan tidak dapat mengerjakan kepandaian baru kepada orang yang sudah tua karena mengalami kemunduran fisik dan juga mental. Dapat diperkirakan bahwa IQ akan menurun sejalan bertambahnya usia, khususnya beberapa kemampuan yang lain seperti misalnya kosa kata dan pengetahuan umum.

2. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain terhadap suatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya, jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan, informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Mubarak, 2012).

Menurut Erfandi (2009) dua sikap tradisional mengenai jalannya perkembangan hidup dimana semakin tua semakin bijaksana semakin banyak hal yang dikerjakan sehingga menambah pengetahuan dan tidak dapat mengerjakan kepandaian baru kepada orang yang sudah tua karena mengalami kemunduran fisik dan juga mental. Dapat diperkirakan bahwa IQ akan menurun sejalan bertambahnya usia, khususnya beberapa kemampuan yang lain seperti misalnya kosa kata dan pengetahuan umum.

3. Pekerjaan yang terdahulu

Pekerjaan merupakan sesuatu yang dibutuhkan oleh manusia, kebutuhan bermacam-macam, berkembang dan berubah bahkan seringkali tidak disadari oleh pelakunya. Pada umumnya semakin baik pekerjaan seseorang akan semakin baik pemahaman dan pengetahuannya terhadap sesuatu (Notoatmodjo, 2007).

Menurut hasil penelitian Pro-Health (2009), pekerjaan seseorang sangat mempengaruhi terhadap kehidupan sehari-hari. Jika pekerjaan seseorang sebagai ibu rumah tangga atau petani secara otomatis informasi yang didapatnya juga akan sedikit dibandingkan dengan pekerjaan sebagai PNS dan wiraswasta, karena pekerjaan seorang PNS dan wiraswasta wawasannya lebih luas karena berinteraksi dengan banyak orang sehingga informasi yang didapatnya juga lebih banyak.

Pekerjaan yang terdahulu dapat mempengaruhi terjadinya insomnia pada lansia, dimana lansia yang biasanya bekerja dan setelah dipanti jompo tidak bekerja, suasana berkabung dan menyebabkan insomnia pada lansia.

4. Sumber Informasi

Informasi merupakan transfer pengetahuan, semakin banyak informasi semakin banyak pula pengetahuan yang didapat. Kemudahan memperoleh informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru (Mubarak, 2012).

Menurut hasil penelitian *American Phisicological Asociation* (APA) tahun 1995 dalam Zubaedi (2011) menyatakan bahwa tayangan yang bermutu akan mempengaruhi seseorang untuk berperilaku baik, adapun tayangan yang kurang bermutu akan mempengaruhi seseorang untuk berperilaku buruk. Bahkan penelitian ini menyimpulkan bahwa hampir semua perilaku buruk yang dilakukan orang adalah hasil pelajaran yang mereka terima dari media massa semenjak usia anak-anak.

2.2. Konsep Lansia

2.2.1 Definisi Lansia

Lanjut usia adalah bagian dari proses tumbuh kembang. Manusia tidak secara tiba-tiba menjadi tua, tetapi berkembang dari bayi, anak-anak, dewasa, dan akhirnya menjadi tua. Hal ini normal dengan perubahan fisik dan tingkah laku yang dapat diramalkan yang terjadi pada semua orang pada saat mereka mencapai usia tahap perkembangan kronologis tertentu. Lansia merupakan suatu proses alami yang ditentukan oleh Tuhan Yang Maha Esa. Semua orang akan mengalami proses menjadi tua dan masa tua merupakan masa hidup manusia yang terakhir. Dimasa ini seseorang mengalami kemunduran fisik, mental dan social secara bertahap (Azizah, 2011).

Menurut UU No. 13 tahun 1998 Pasal 1 ayat 2 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia menyatakan bahwa lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas (Notoatmodjo, 2007).

Berdasarkan defenisi secara umum, seseorang dikatakan lanjut usia (lansia) dapat dilihat dari *perspektif ilmu gerontology* (ilmu mengenai usia lanjut) yang mengkategorikan umur seseorang menjadi tiga, yakni umur secara kronologis, biologis, dan psikologis (Muhammad, 2010).

1. Umur kronologis adalah umur yang dihitung dari jumlah tahun yang sudah dilewati seseorang. Ini adalah umur yang umum dikenal misalnya 50 tahun, 60 tahun, dan sebagainya. Proses penghitungan lebih bersifat kuantitatif.
2. Umur biologis adalah umur yang ditentukan berdasarkan kondisi tubuh. Ini ditandai dengan berbagai perubahan yang terjadi pada fisiknya, seperti rambut yang beruban, gigi ompong, dan kulit yang mulai keriput.
3. Umur psikologis adalah umur yang diukur berdasarkan sejauh mana kemampuan seseorang merasakan dan bertindak. Hal ini biasa terjadi pada seseorang sudah berusia 80 tahun tapi merasa lebih muda dari orang yang dibawah umurnya.

2.2.2 Batasan Lansia

Menurut pendapat berbagai ahli dalam Azizah (2011) batasan-batasan umur yang mencakup batasan umur lansia adalah sebagai berikut :

1. WHO (1999) menggolongkan lanjut usia berdasarkan usia kronologis atau biologis menjadi 4 kelompok yaitu usia pertengahan (*middle age*) antara usia 45 sampai 59 tahun, lanjut usia (*elderly*) berusia antara 60 dan 74 tahun.

Lanjut usia tua (*old*) usia 75 sampai 90 tahun, dan usia sangat tua (*very old*) di atas 90 tahun.

2. Nugroho (2000) menyimpulkan pembagian umur berdasarkan pendapat beberapa ahli, bahwa yang disebut lanjut usia adalah orang yang telah berumur 65 tahun ke atas.
3. Menurut *Prof. Dr. Koesmanto Setyonegoro*, lanjut usia dikelompokkan menjadi usia dewasa muda (*elderly adulthood*), 18 atau 29-25 tahun, usia dewasa penuh (*middle years*) atau *muturitas*, 25-60 tahun atau 65 tahun, lanjut usia (*geriatric age*) lebih dari 65 tahun atau 70 tahun yang dibagi lagi dengan 70-75 tahun (*young old*), 75-80 tahun (*old*), lebih dari 80 (*very old*).
4. Menurut UU No. 4 tahun 1965 pasal 1 seseorang dapat dinyatakan sebagai seorang jompo atau lanjut usia setelah yang bersangkutan mencapai umur 55 tahun, tidak mempunyai atau tidak berdaya mencari nafkah sendiri untuk keperluan lansia bahwa lansia adalah seseorang yang mencapai usia 60 tahun ke atas.

2.3 Konsep Insomnia

2.3.1 Definisi Insomnia

Penyakit insomnia adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami kesulitan tidur, terutama tidur malam hari. Insomnia merupakan masalah kesehatan yang sering dijumpai disemua lingkungan, baik pada negara maju maupun negara berkembang (Susilo, 2011).

Insomnia dapat didefinisikan juga sebagai suatu persepsi seseorang yang terus merasa tidak cukup tidur atau merasakan kualitas tidur yang buruk.

Walaupun orang tersebut sebenarnya memiliki kesempatan tidur yang cukup. Ini mengakibatkan perasaan yang tidak bugar setelah bangun dari tidur (Susilo, 2011).

2.3.2 Penyebab Insomnia

Penyebab insomnia dapat meliputi beberapa aspek yaitu dari segi fisik, psikologi maupun lingkungan. Beberapa penyebab insomnia yang sudah diketahui yaitu (Hanun, 2011):

1. Kondisi fisik

Tiap kondisi yang menyakitkan atau tidak menyenangkan, sakit kepala atau migran, kulit di bawah mata tampak kehitaman, efek zat langsung (alcohol atau obat-obatan terlarang).

2. Penyebab sekunder karena kondisi psikiatri

Misalnya kecemasan, ketegangan otot, perubahan lingkungan, depresi primer, stres pascatraumatik, dan skizofrenia.

3. Masalah lingkungan

Penyebab ini terkait dengan lingkungan ketika kita tidur. Biasa seperti suara dengkur, suasana pencahayaan di kamar, tempat tidur yang kurang nyaman, lingkungan yang ribut dan lain-lain.

2.3.3 Komplikasi Insomnia

Menurut (Susilo, 2011) penderita insomnia dalam jangka panjang dapat terkena berbagai penyakit yang disebabkan oleh komplikasi insomnia yaitu :

1. Efek Fisiologis

Pada umumnya, kasus insomnia terjadi akibat stres sehingga pada kondisi ini akan terjadi peningkatan hormon-hormon noradrenalin serum, dan kortisol serta penurunan produksi hormone melatonin.

2. Efek Psikologis

Efek psikologis yang ditimbulkan oleh insomnia dapat berupa gangguan memori, gangguan konsentrasi, *irritable* (mudah marah), kehilangan motivasi hidup, dan mudah depresi.

3. Efek Fisik atau Efek Somatis

Efek fisik yang disebabkan oleh insomnia adalah berupa kelelahan, nyeri otot, memperparah hipertensi, penglihatan menjadi kabur, konsentrasi berkurang (tidak fokus).

4. Efek Sosial

Efek sosial yang disebabkan oleh insomnia adalah berupa kualitas hidup yang terganggu, seperti sulit berprestasi, kurang menikmati hubungan sosial dengan keluarga dan lingkungan sekitar, sering minder, dan tidak mudah bersosialisasi.

5. Kematian

Insomnia dapat memperpendek angka harapan hidup, mempertinggi angka mortalitas yang mengurangi kemungkinan sembuh dari penyakit. Selain itu, orang yang menderita insomnia memiliki kemungkinan dua kali lebih besar untuk mengalami kecelakaan lalu lintas jika dibandingkan dengan orang normal.

2.4 Konsep Insomnia Pada Lansia

2.4.1 Definisi Insomnia Pada Lansia

Menurut Kaplan dan Sadock dalam Hanun (2011), insomnia adalah kesukaran dalam memulai atau mempertahankan tidur yang biasa bersifat sementara. Dalam sumber lain juga disebutkan bahwa insomnia adalah ketidakmampuan untuk tidur, tetap tidur, atau merasa segar dengan tidur.

Insomnia pada lansia adalah suatu keadaan yang tidak dapat tidur atau mengalami gangguan tidur. Tidak sedikit diantara lansia yang ketika malam tiba rasanya ingin tidur pulas tetapi tidak mengantuk. Dan banyak diantara lansia ketika tidur tapi secara tiba-tiba bangun dan tidak bisa tidur lagi. Itulah penyakit insomnia. Penyakit insomnia juga rawan menimpa kaum lansia. Makin lanjut usia seseorang, makin banyak terjadi insomnia (Muhammad, 2010).

2.4.2 Tanda dan Gejala Insomnia Pada Lansia

Insomnia yang akut tidak terjadi begitu saja. Ada banyak penyebab dan gejala yang sering kali diabaikan oleh penderitanya. Ada banyak lansia yang menganggap tidak bisa tidur bukan masalah serius. Mereka tidak menyadari bahwa gangguan tidur akan memicu munculnya berbagai macam penyakit yang serius. Gejala-gejala yang umum dialami oleh penderita insomnia pada lansia adalah sebagai berikut (Susilo, 2011).:

1. Perasaan Sulit Tidur

Banyak penderita insomnia selalu merasa dirinya sulit tidur, walaupun sebenarnya pada malam hari mereka sempat tertidur beberapa saat.

2. Bangun Tidak Diinginkan

Salah satu gejala insomnia adalah seorang yang tidur dimalam hari, sering terbangun lebih awal dan bangun yang tidak direncanakan. Setelah itu, umumnya mereka akan sulit untuk tidur kembali dalam waktu yang cepat.

3. Wajah Selalu Kelihatan Letih dan Kusam

Orang yang kurang tidur akan terlihat kusam, pucat, maupun mata merah dan terlihat sembab.

4. Kurang Energy dan Lemas

Orang yang mengalami gejala-gejala insomnia adalah perasaan yang tidak menentu di siang hari. Mereka selalu merasa lemas dan mudah mengantuk. Akibatnya, mereka tidak dapat bekerja dengan maksimal.

5. Cemas Berlebihan Tanpa Sebab

Orang menderita insomnia akan sering muncul halusinasi dan ilusi-ilusi yang membuatnya cemas berlebihan tanpa sebab yang jelas.

6. Gangguan Emosional

Orang yang menderita insomnia biasanya mudah marah, cepat tersinggung, kehilangan memori jangka pendek, sulit berkonsentrasi, pikiran terpecah-pecah pada banyak urusan, dan perasaan depresi.

7. Mudah Lelah

Gangguan tidur dan kurangnya jam tidur akan menyebabkan seseorang kekurangan energy dan terganggunya metabolisme tubuh dan menyebabkan mudah lelah.

8. Penglihatan Kabur

Mata orang yang kurang tidur biasanya terlihat memerah dan lembap.

9. Koordinasi Gerak Anggota Tubuh Terganggu

Kurang tidur akan menyebabkan urat syaraf. Rusaknya urat syaraf akan menyebabkan koordinasi gerak anggota tubuh terganggu.

10. Berat Badan Turun Drastis

Orang yang menderita insomnia akan mengalami penurunan berat badan. Jika berat badan menurun drastis bisa menimbulkan penyakit-penyakit lain yang lebih serius.

11. Gangguan Pencernaan

Orang yang mengalami insomnia akan mudah dan sering merasa mual, muntah atau bahkan cenderung merasa lapar terus menerus dan selalu ingin makan.

12. Ketergantungan Obat Tidur

Orang yang menderita insomnia akan selalu mengkonsumsi obat tidur agar bisa tidur di malam hari.

2.4.3 Faktor-faktor Penyebab Insomnia Pada Lansia

Ada beberapa penyebab khusus sehingga lansia bisa mengalami insomnia (Muhammad, 2010).

1. Lansia tidak banyak melakukan aktivitas fisik dan mental sepanjang hari sehingga tenaganya tidak tersalurkan sama sekali dan menyebabkan lansia pada malam hari.
2. Masalah lingkungan dapat mempengaruhi tidur pada lansia. Penyebab ini terkait dengan lingkungan ketika tidur. Bisa seperti suara dengkuran, suasana pencahayaan di kamar, tempat tidur yang kurang nyaman, lingkungan yang ribut, dan lain-lain.
3. Faktor psikologi pada lansia juga mempengaruhi insomnia pada lansia. Stress yang berkepanjangan paling sering penyebab insomnia. Tingkat tuntutan yang tinggi atau keinginan yang tidak tercapai, hingga berita-berita kegagalan sering muncul terjadinya insomnia.

2.4.4 Pencegahan Insomnia Pada Lansia

Pencegahan terhadap insomnia sangatlah penting jika ingin menghindari penyakit yang berdampak sangat luas ini. Berikut adalah cara-cara bijaksana yang dapat dilakukan untuk mencegah insomnia (Susilo, 2011).

1. Tidur Sesuai Keperluan

Tiap orang memerlukan waktu yang berbeda-beda untuk tidur. Ada yang memerlukan waktu 8 jam setiap harinya agar dapat tampil prima dan bugar. Namun tak jarang orang hanya memerlukan waktu tidur 5-6 jam setiap hari dan mereka tidak merasa lemas atau mengantuk. Tidur sesuai ukuran dan keperluan dapat membantu mencegah terjadinya insomnia.

2. Tidak Bekerja Saat Hendak Tidur

Seharusnya ketika hendak tidur, seseorang membebaskan dirinya dari bekerja dan berpikir. Kalaupun belum bisa tidur dan hanya bisa memejamkan mata dengan rileks di tempat tidur, ini sangat membantu untuk ,mengistirahatkan badan dan pikiran. Saat rileks kantuk kan datang dengan sendirinya, sehingga tidurpun menjadi mudah.

3. Kamar Tidur Yang Nyaman

Dapat membuat lebih cepat tertidur karena saat seluruh dan pikiran sudah rileks, kita akan segera mengantuk kemudian tidur akan datang dengan sendirinya.

4. Kurangi Suara dan Kebisingan

Ada banyak masalah tidur karena suara berisik dan kebisingan yang mengganggu. Sebelum tidur pastikan kamar tidur jauh dari suara kebisingan agar lebih mudah rileks dan tertidur.

5. Hindari Kafein

Minuman yang mengandung kafein seperti kopi, soda, teh maupun cokelat akan membuat tubuh dan otak semakin terjaga. Ini semua akan menghambat proses kantuk dan akan semakin menyulitkan untuk tidur.

6. Hilangkan Kecemasan

Kebanyakan orang tidak langsung tidur karena pikirannya dipenuhi dengan banyak kecemasan.

7. Berhenti Merokok

Dapat menurunkan resiko terjadinya insomnia dan penyakit berat lainnya.

8. Gizi Sehat dan Seimbang

Faktor nutrisi merupakan faktor penting timbulnya insomnia. Gaya hidup yang kebarat-baratan dan hidup santai serta panjangnya angka harapan hidup merupakan faktor yang meningkatnya prevalensi insomnia.

2.4.5 Penanganan Insomnia Pada Lansia

Solusi untuk para lansia yang ditimpa penyakit insomnia sangat kondisional. Penyelesaiannya tergantung pada masalah yang bisa menimbulkan lansia ditimpa penyakit insomnia. Telah banyak diketahui atas beberapa persoalan yang mengakibatkan lansia ditimpa insomnia. Maka untuk menyelesaikannya hanya memperbaiki pola hidup pada yang lebih benar. Jika lansia ditimpa insomnia karena faktor kurang beraktivitas, maka selayaknya lansia membuat dan menyusun rencana untuk bisa beraktivitas di siang hari. Begitu juga berbagai akar masalah lainnya.

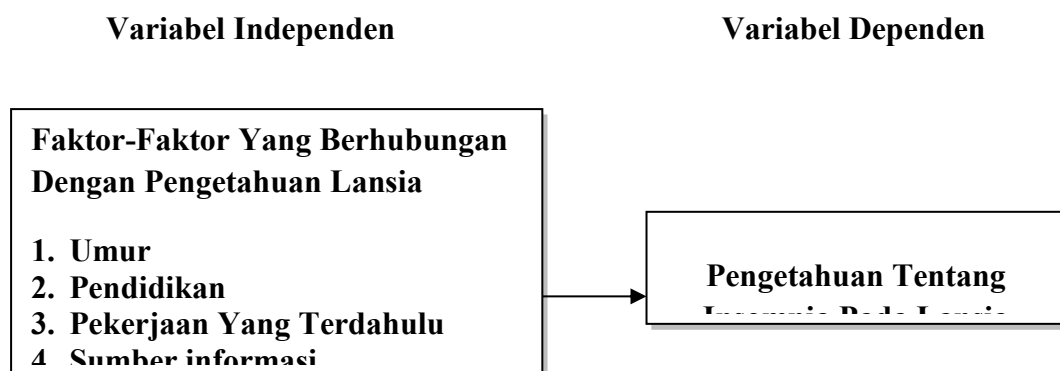
Yang cukup rumit dari masalah ketika dibenturkan dengan stres dan depresi. Untuk menyelesaikan penyakit insomnia yang diakibatkan oleh stres dan

depresi terlebih dahulu harus mengetahui penyebab dari stres dan depresi tersebut. Ketika lansia sudah bisa diatasi dan depresinya, maka penyakit insomnia akan cepat sembuh dengan sendirinya (Muhammad, 2010).

2.5 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu hubungan antara konsep-konsep yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian-penelitian yang akan dilakukan (Notoatmodjo, 2010).

Adapun kerangka konsep di bawah ini yang akan diteliti adalah faktor-faktor yang berhubungan dengan pengetahuan tentang insomnia pada lansia di Panti Jompo Titian Ridho Ilahi Desa Huta Holbung Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2016.



Gambar 1. Skema Kerangka Konsep Penelitian

2.6 Hipotesis

Hipotesis dapat diartikan sebagai dugaan pemecahan masalah yang bersifat sementara, yakni pemecahan masalah yang mungkin benar dan mungkin pula salah. Untuk menguji hipotesis data atau fakta-fakta yang diperoleh dari hasil pengumpulan data. Selanjutnya Arikunto (2007) mengatakan bahwa “Ada dua

jenis hipotesis alternatif, hipotesis nol adalah hipotesis yang mengatakan tidak adanya hubungan antara variabel, sedangkan hipotesis alternatif adalah hipotesis yang mengatakan adanya hubungan antara variabel". Dan pendapat tersebut dapat diartikan bahwa hipotesis itu masih perlu dibuktikan kebenarannya, karena itu hipotesis merupakan jawaban yang masih belum final atau jawaban sementara.

Hipotesis pada penelitian ini adalah faktor-faktor yang berhubungan dengan pengetahuan tentang insomnia pada lansia di Panti Jompo Titian Ridho Ilahi Desa Huta Holbung Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2016.

1. H_a : Ada hubungan antara umur, pendidikan, pekerjaan yang terdahulu dan sumber informasi dengan pengetahuan tentang insomnia pada lansia di Panti Jompo Titian Ridho Ilahi Desa Huta Holbung Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan. Dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$. Jika $\alpha \leq 0,05$ maka H_0 ditolak berarti H_a diterima.
2. H_0 : Tidak ada hubungan antara umur, pendidikan, pekerjaan yang terdahulu dan sumber informasi dengan pengetahuan tentang insomnia pada lansia di Panti Jompo Titian Ridho Ilahi Desa Huta Holbung Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan. Sebaliknya jika $\alpha > 0,05$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Desain dan Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik yaitu suatu metode penelitian yang mencoba menggali bagaimana fenomena kesehatan itu terjadi. Penelitian ini menggunakan pendekatan *Cross sectional* yang merupakan suatu penelitian yang mempelajari dinamika antar faktor-faktor resiko dan efek dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat yang bersamaan (Notoatmodjo, 2012).

3.2 Waktu dan Tempat Penelitian

3.2.1 Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan mulai bulan Mei 2016 sampai dengan bulan Agustus 2016. Dengan rincian kegiatan survei pendahuluan, pembuatan proposal penelitian, penelitian lapangan dan membuat laporan hasil penelitian.

3.2.2 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Panti Jompo Titian Ridho Ilahi Desa Huta Holbung Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan, karena masih banyak lansia kurang mengetahui tentang insomnia dan lansia cukup banyak mengalami insomnia.

3.3 Populasi Penelitian

3.3.1 Populasi Penelitian

Populasi adalah keseluruhan unit dalam pengamatan yang dilakukan. Adapun yang menjadi populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang

mengalami insomnia di Panti Jompo Titian Ridho Ilahi Desa Huta Holbung Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan yang berjumlah 35 orang.

3.3.2 Sampel Penelitian

Arikunto (2007) mengatakan bahwa sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang ditentukan untuk diteliti. Menurut Arikunto jika populasi >100, maka jumlah sampel yang diambil dalam 10-15% dari populasi. Jika populasi <100, maka jumlah sampel diambil dari semua populasi.

Peneliti mengambil keseluruhan dari populasi untuk dijadikan sampel yaitu sebanyak 35 orang. Total sampling adalah pengambilan dari keseluruhan populasi.

3.4 Alat Pengumpulan Data

3.4.1 Data Primer

Data primer data yang diperlukan dalam penelitian ini diperoleh langsung dari responden. Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan melakukan wawancara secara langsung dengan responden dengan menggunakan alat bantu yang telah disusun sebelumnya. Pada waktu pengambilan data responden diberi penjelasan terlebih dahulu mengenai tujuan penelitian dan penjelasan singkat mengenai kuesioner serta diminta kesediaannya untuk menjadi sampel penelitian. Selanjutnya responden diminta mengisi sendiri kuesioner dan dikembalikan saat itu juga.

3.4.2 Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh melalui Kepala Pengurus Panti Jompo Titian Ridho Ilahi Desa Huta Holbung Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan.

3.4.3 Tehnik Pengukuran Instrumen

Aspek pengukuran penelitian ini berdasarkan pada jawaban responden terhadap pernyataan yang telah disediakan dan disesuaikan dengan skor yang ada. Penilaian dalam penelitian ini dibagi menjadi 3 kategori (baik, cukup, kurang) yang berdasarkan jawaban yang diperoleh dari responden.

Adapun kategori penilaian dalam penelitian ini pada Notoatmojdo (2007), antara lain:

1. Nilai Baik, apabila skor yang diperoleh responden 76%-100%
2. Nilai Cukup, apabila skor yang diperoleh responden 56%-75%
3. Nilai Kurang, apabila skor yang diperoleh responden < 55%

3.5 Prosedur Pengumpulan Data

Adapun prosedur pengumpulan data adalah sebagai berikut :

1. Melaksanakan observasi awal untuk mengetahui jumlah responden di Panti Jompo Titian Ridho Ilahi Desa Huta Holbung Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan.
2. Menentukan besarnya sampel dengan apabila subjek kurang dari 100, lebih baik diambil semua sehingga penelitiannya penelitian populasi. Karena subjeknya lebih kecil maka diambil semua populasi di jadikan sampel.
3. Menyusun instrumen penelitian

4. Melakukan pembagian hingga pengumpulan hasil kuesioner dengan responden peneliti
5. Pencatatan data hasil penelitian
6. Analisis datas

3.6 Defenisi Operasional

Tabel 3.2. Defenisi Operasional

No	Variabel Dependen	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1.	Pengetahuan Tentang Insomnia	Segala hal yang diketahui oleh responden tentang insomnia pada lansia	Kuesioner	Ordinal	1. Baik (76-100%) 2. Cukup (55-75%) 3. Kurang (<55%)
No	Variabel Independen	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1.	Umur	Umur responden yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun terakhir	Kuesioner	Ordinal	1. 60-73 tahun 2. 74-86 tahun
2.	Pendidikan	Pembelajaran keterampilan dan kebiasaan responden yang diturunkan dari satu generasi kegenerasi berikutnya melalui pengajaran	Kuesioner	Ordinal	1. SD 2. SMP
3.	Pekerjaan Yang Terdahulu	Suatu kegiatan rutin dan utama yang dilakukan oleh responden baik dalam maupun luar rumah	Kuesioner	Nominal	1. Bekerja 2. Tidak Bekerja
4.	Sumber informasi	Segala hal yang dapat digunakan oleh	Kuesioner	Nominal	1. Keluarga/ Masyarakat

responden sehingga mengetahui tentang hal yang baru melalui tulisan dan pendengaran

2. Petugas Kesehatan

4.1 Pengolahan Data

Data yang telah terkumpul diperoleh dengan langkah sebagai berikut:

a. *Editing*

Dilakukan dengan memeriksa kuesioner yang telah terisi. Bisa terdapat kesalahan atau kurang dalam pengumpulan data akan dilakukan pengecekan ulang dengan tujuan agar data yang masuk dapat diolah secara benar, sehingga dapat memberikan hasil yang menggambarkan masalah yang diteliti, kemudian data di kelompokkan dengan aspek pengukuran.

b. *Coding*

Pemberian kode pada setiap data yang telah dikumpulkan untuk memperoleh memasukkan data ke dalam tabel.

c. *Skoring*

Memberikan skor pada setiap jawaban yang diberikan pada responden. Jawaban yang benar diberi nilai 1 dan jawaban yang salah diberi nilai 0, selanjutnya menghitung skor jawaban dari pertanyaan yang diberikan.

d. *Tabulating*

Untuk mempermudah analisa data pengolahan data serta pengambilan kesimpulan, data dimasukkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan memberikan skor terhadap pernyataan yang diberikan kepada responden.

4.2 Uji Validitas dan Reabilitas Instrumen

Sebelum melakukan penelitian, terlebih dahulu dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur. Suatu kuisisioner dikatakan valid jika pertanyaan pada kuisisioner mampu untuk mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuisisioner tersebut. Dalam hal ini beberapa item pertanyaan dapat digunakan untuk mengungkapkan variabel yang diukur tersebut. Uji ini dilakukan dengan menghitung korelasi antara masing-masing skor item pertanyaan dari setiap variabel dengan total skor variabel tersebut (Hidayat, 2010).

Reliabilitas merupakan indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Hal ini berarti menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran itu tetap konsisten bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama dengan menggunakan alat ukur yang sama. Pengukuran reliabilitas menggunakan bantuan *software computer* dengan rumus *Alpha Cronbach*. Suatu variabel dikatakan reliabel jika memberikan nilai *Alpha Cronbach* $> 0,5$ (Azwar, 2012). Uji reliabilitas instrumen ini bertujuan untuk mengetahui seberapa besar derajat atau kemampuan alat ukur untuk mengukur secara konsistensi sasaran yang diukur.

Dalam penelitian ini kuisisioner variabel pengetahuan menggunakan kuisisioner dari penelitian Masrida dengan judul faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan lansia tentang insomnia di Panti Jompo Basillam Babussalam Desa Sipangko Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan. Hasil uji realibitas dengan menggunakan formula Cronbach Alpha terhadap kuisisioner pengetahuan lansia adalah 0.70.

4.3 Analisa Data

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Digunakan uji *Fisher's Exact* yaitu uji statistik dengan menggunakan program SPSS.

a. Analisa Univariat

Melihat gambaran karakteristik lansia berupa distribusi frekuensi meliputi umur, pendidikan, pekerjaan yang terdahulu dan sumber informasi.

b. Analisa Bivariat

Uji *Fisher's Exact* digunakan untuk menguji signifikansi komparatif dua sampel independen apakah ada perbedaan dua perlakuan yang mungkin dari dua populasi. Atau digunakan ketika persyaratan analisis chi-square untuk tabel silang 2x2 tidak terpenuhi.

Uji *Fisher's Exact* dengan nilai *alpha* 0,05. Dengan tingkat signifikansi $p=0,05$. Jika ($p < 0,05$) maka H_0 ditolak berarti H_a diterima (ada hubungan antara umur, pendidikan, pekerjaan yang terdahulu dan sumber informasi dengan pengetahuan tentang insomnia pada lansia). Sebaliknya jika ($p > 0,05$) maka H_0 diterima dan H_a ditolak (tidak ada hubungan antara umur, pendidikan, pekerjaan yang terdahulu dan sumber informasi dengan pengetahuan tentang insomnia pada lansia).

BAB IV

HASIL PENELITIAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Data Geografis

Pondok Titian Ridho Ilahi beralamat di Desa Huta Holbung Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan telah berdiri sejak tahun 2007 yang merupakan Yayasan. Yayasan ini dipimpin oleh Ust. H. Ridwan Amiril Sholeh, Al Makki.

Pondok Titian Ridho Ilahi dibangun di atas tanah seluas 1000 m². Dan jumlah bangunan sebanyak 49 bangunan.

4.1.2 Data Demografis

Menurut data demografis di Pondok Titian Ridho Ilahi dengan jumlah penghuni sebanyak 35 jiwa. Penghuninya terdiri dari suku batak, namun mayoritas penghuni Pondok Titian Ridho Ilahi agama yang dianut adalah 100% islam.

Pondok Titian Ridho Ilahi bergerak dibidang pendidikan agama, yaitu tingkat tsanawiyah di samping itu juga bergerak dibidang sosial terutama menyangkut dengan keagamaan yaitu menampung para lansia yang dibimbing berdasarkan keagamaan.

Dalam rangka melakukan operasional pembelajaran, Pondok Titian Ridho Ilahi mendapatkan izin penyelenggaraan dari pemerintah. Lebih lengkapnya bahwa proses pembimbingan dan pengajaran di Pondok Titian Ridho Ilahi khusus kepada lansia diasuh oleh semua staf-staf yang ada di Pondok.

4.2 Analisa Univariat

4.2.1 Karakteristik Responden

Bagian ini menguraikan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pengetahuan tentang insomnia pada lansia, yang diperoleh melalui pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner dan observasi terhadap 35 orang responden di Panti Jompo Titian Ridho Ilahi Desa Huta Holbung Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2016, dengan data demografi atau karakteristik berupa umur, pendidikan, pekerjaan yang terdahulu, dan sumber informasi. Maka hasil penelitian yang diperoleh dapat dilihat dalam tabel distribusi frekuensi berikut:

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Dan Persentase Berdasarkan Karakteristik Responden Di Panti Jompo Titian Ridho Ilahi Desa Huta Holbung Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2016

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1 Umur		
a. 60-73 Tahun	12	34,3
b. 74-86 Tahun	23	65,7
Jumlah	35	100
2 Pendidikan		
a. SD	20	57,1
b. SMP	15	42,9
Jumlah	35	100
3 Pekerjaan Yang Terdahulu		
a. Bekerja	22	62,9
b. Tidak Bekerja	13	37,1
Jumlah	35	100
4 Sumber Informasi		
a. Keluarga	21	60,0
b. Petugas Kesehatan	14	40,0
Jumlah	35	100

Berdasarkan tabel 4.1 di atas diperoleh hasil tentang karakteristik responden yang dilibatkan dalam penelitian ini adalah sebanyak 35 orang. Dari tabel diatas dapat diketahui mayoritas berumur 74-86 tahun sebanyak 23 orang (65,7%) dan minoritas berumur 60-73 tahun sebanyak 12 orang (34,3%).

Berdasarkan tingkat pendidikan dari 35 responden mayoritas berpendidikan SD sebanyak 20 orang (57,1%) dan minoritas berpendidikan SMP sebanyak 15 orang (42,9%).

Berdasarkan jenis pekerjaan yang terdahulu dari 35 responden mayoritas bekerja sebanyak 22 orang (62,9%) dan minoritas tidak bekerja sebanyak 13 orang (37,1%).

Berdasarkan sumber informasi dari 35 responden mayoritas mendapatkan sumber informasi dari keluarga sebanyak 21 orang (60%) dan minoritas mendapatkan sumber informasi dari petugas kesehatan sebanyak 14 orang (40%).

4.2.2 Pengetahuan Tentang Insomnia Pada Lansia

Hasil penelitian yang diperoleh dari pengetahuan lansia dapat dilihat dalam tabel distribusi frekuensi dan persentase pernyataan untuk responden sebagai berikut:

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Tentang Insomnia Pada Lansia Di Panti Jompo Titian Ridho Ilahi Desa Huta Holbung Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2016

Pengetahuan Lansia	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1. Baik	0	0
2. Cukup	11	31,4
3. Kurang	24	68,6

Total	35	100
-------	----	-----

Berdasarkan tabel 4.2 di atas dapat diketahui bahwa pengetahuan tentang insomnia pada lansia mayoritas berpengetahuan kurang sebanyak 24 orang (68,6%) dan minoritas berpengetahuan cukup sebanyak 11 orang (31,4%).

4.3 Analisa Bivariat

4.3.1 Hubungan Umur Dengan Pengetahuan Tentang Insomnia Pada Lansia

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Hubungan Umur Dengan Pengetahuan Tentang Insomnia Pada Lansia Di Panti Jompo Titian Ridho Ilahi Desa Huta Holbung Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2016

Umur	Pengetahuan						Total	<i>P value</i>	
	Baik		Cukup		Kurang				
	f	%	f	%	f	%			
60-73	0	0	8	22,9	4	11,4	12	34,3	0,002
74-86	0	0	3	8,6	20	57,1	23	65,7	
Total	0	0	11	31,4	24	68,6	35	100	

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat bahwa dari 35 responden menunjukkan yang berumur 60-73 tahun sebanyak 12 orang (34,3%), berpengetahuan baik tidak ada, berpengetahuan cukup 8 orang (22,9%), dan berpengetahuan kurang 4 orang (11,4%). Kategori umur 74-86 tahun sebanyak 23 orang (65,7%), berpengetahuan baik tidak ada, berpengetahuan cukup 3 orang (8,6%), dan berpengetahuan kurang 20 orang (57,1%).

Dari hasil analisa statistik dengan menggunakan Uji Fisher's Exact diperoleh $p=0.002$ ($p < 0,05$) artinya bahwa ada hubungan antara umur dengan pengetahuan tentang insomnia pada lansia di Panti Jompo Titian Ridho Ilahi Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2016.

4.3.2 Hubungan Pendidikan Dengan Pengetahuan Tentang Insomnia Pada Lansia

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Hubungan Pendidikan Dengan Pengetahuan Tentang Insomnia Pada Lansia Di Panti Jompo Titian Ridho Ilahi Desa Huta Holbung Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2016

Pendidikan	Pengetahuan						Total	<i>P value</i>	
	Baik		Cukup		Kurang				
	f	%	f	%	f	%			
SD	0	0	3	8,6	17	48,6	20	57,1	0,027
SMP	0	0	8	22,9	7	20,0	15	42,9	
Total	0	0	11	31,4	24	68,6	35	100	

Berdasarkan tabel 4.4 dapat dilihat bahwa dari 35 responden, menunjukkan responden berpendidikan SD sebanyak 20 orang (57,1%), berpengetahuan baik tidak ada, berpengetahuan cukup 3 orang (8,6%) dan berpengetahuan kurang 17 orang (48,6%). Kategori berpendidikan SMP sebanyak 15 orang (42,9%), berpengetahuan baik tidak ada, berpengetahuan cukup 8 orang (22,9%) dan berpengetahuan kurang 7 orang (20%).

Dari hasil analisa statistik dengan menggunakan Uji Fisher's Exact diperoleh $p=0.027$ ($p < 0,05$) artinya bahwa ada hubungan antara pendidikan

dengan pengetahuan tentang insomnia pada lansia di Panti Jompo Titian Ridho Ilahi Desa Huta Holbung Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2016.

4.3.3 Hubungan Pekerjaan Yang Terdahulu Dengan Pengetahuan Tentang Insomnia Pada Lansia

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Hubungan Pekerjaan Yang Terdahulu Dengan Pengetahuan Tentang Insomnia Pada Lansia Di Panti Jompo Titian Ridho Ilahi Desa Huta Holbung Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2016

Pekerjaan Yang Terdahulu	Pengetahuan						Total	<i>P value</i>	
	Baik		Cukup		Kurang				
	F	%	F	%	f	%			
Bekerja	0	0	11	31,4	11	31,4	22	62,9	0,002
Tidak Bekerja	0	0	0	0	13	37,1	13	37,1	
Total	0	0	11	31,4	24	68,6	35	100	

Berdasarkan tabel 4.5 dapat dilihat bahwa dari 35 responden, menunjukkan responden yang bekerja sebanyak 22 orang (62,9%), berpengetahuan baik tidak ada, berpengetahuan cukup 11 orang (31,4%) dan berpengetahuan kurang 11 orang (31,4%). Kategori pekerjaan yang terdahulu tidak bekerja sebanyak 13 orang (37,1%), berpengetahuan baik tidak ada, berpengetahuan cukup tidak ada, dan berpengetahuan kurang 13 orang (37,1%).

Dari hasil analisa statistik dengan menggunakan Uji Fisher's Exacts diperoleh $p=0.002$ ($p < 0,05$) artinya bahwa ada hubungan antara pekerjaan yang terdahulu dengan pengetahuan tentang insomnia pada lansia di Panti Jompo Titian

Ridho Ilahi Desa Huta Holbung Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2016.

4.3.4 Hubungan Sumber Informasi Dengan Pengetahuan Tentang Insomnia Pada Lansia

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Hubungan Sumber Informasi Dengan Pengetahuan Tentang Insomnia Pada Lansia Di Panti Jompo Titian Ridho Ilahi Desa Huta Holbung Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2016

Sumber Informasi	Pengetahuan						Total	<i>P value</i>	
	Baik		Cukup		Kurang				
	f	%	f	%	f	%			
Keluarga	0	0	1	2,9	20	57,1	21	60,0	0,000
P.Kesehatan	0	0	10	28,6	4	11,4	14	40,0	
Total	0	0	11	31,4	24	68,6	35	100	

Berdasarkan tabel 4.6 dapat dilihat bahwa dari 35 responden, menunjukkan responden mendapatkan sumber informasi dari keluarga sebanyak 21 orang (60%), berpengetahuan baik tidak ada, berpengetahuan cukup 1 orang (2,9%) dan berpengetahuan kurang 20 orang (57,1%). Kategori mendapatkan sumber informasi dari petugas kesehatan sebanyak 14 orang (40,0%), berpengetahuan baik tidak ada, berpengetahuan cukup 10 orang (28,6%) dan berpengetahuan kurang 4 orang (11,4%).

Dari hasil analisa statistik dengan menggunakan Uji Fisher's Exact diperoleh $p=0.000$ ($p < 0,05$) artinya bahwa ada hubungan antara sumber informasi dengan pengetahuan tentang insomnia pada lansia di Panti Jompo Titian

Ridho Ilahi Desa Huta Holbung Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2016.

BAB V

PEMBAHASAN

5.1 Pembahasan

Pada penelitian ini, peneliti ingin mengetahui apakah ada hubungan antara umur, pendidikan, pekerjaan yang terdahulu, dan sumber informasi dengan pengetahuan tentang insomnia pada lansia. Adapun yang menjadi responden dalam penelitian ini adalah 35 lansia yang mengalami insomnia di Panti Jompo Titian Ridho Ilahi Desa Huta Holbung Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan. Berdasarkan hasil penelitian yang dideskripsikan mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan tentang insomnia pada lansia.

5.1.1 Hubungan Umur Dengan Pengetahuan Tentang Insomnia Pada Lansia

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat bahwa dari 35 responden menunjukkan mayoritas yang berumur 74-86 tahun sebanyak 23 orang (65,7%), berpengetahuan baik tidak ada, berpengetahuan cukup 3 orang (8,6%) dan yang berpengetahuan kurang 20 orang (57,1%). Dan minoritas umur 60-73 tahun sebanyak 12 orang (34,3%), berpengetahuan baik tidak ada, berpengetahuan cukup 8 orang (22,9%) dan yang berpengetahuan kurang 4 orang (11,4%).

Dari hasil analisa statistik dengan menggunakan Uji Fisher's Exact diperoleh $p=0.002$ ($p < 0,005$) artinya bahwa ada hubungan antara umur dengan pengetahuan tentang insomnia pada lansia di Panti Jompo Titian Ridho Ilahi Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2016.

Hasil penelitian Masrida (2014) diperoleh nilai $p= 0,004$ ($p < 0,05$) ada pengaruh antara umur terhadap pengetahuan tentang insomnia pada lansia di Panti Jompo Basillam Babussalam Desa Sipangko Kecamatan Batang Angkola.

Menurut Notoatmodjo (2003), semakin tua umur seseorang perkembangan mentalnya akan bertambah baik, dengan kata lain bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang diperolehnya, akan tetapi sudah memasuki usia lanjut kemampuan penerimaan dalam mengingat suatu pengetahuan akan berkurang karena pada usia lanjut daya ingat seseorang semakin menurun.

Menurut pendapat peneliti umur yang lebih tua kurang baik daya ingat daripada umur yang lebih muda. Dari pernyataan diatas dapat disimpulkan bahwa pendapat para ahli sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan, karena ada pengaruh umur terhadap pengetahuan lansia.

Kemudian, adanya hubungan usia dengan terjadinya insomnia pada lansia, dimana ditemukan penyebab insomnia pada lansia terjadi akibat dari usia yang semakin bertambah yang membuat pola pikir menjadi berubah. Hal ini akan meningkatkan resiko dari terjadinya insomnia.

5.1.2 Hubungan Pendidikan Dengan Pengetahuan Tentang Insomnia Pada Lansia

Berdasarkan tabel 4.4 dapat dilihat bahwa dari 35 responden, menunjukkan mayoritas responden berpendidikan SD sebanyak 20 orang (57,1%), berpengetahuan baik tidak ada, berpengetahuan cukup 3 orang (8,6%) dan berpengetahuan kurang 17 orang (48,6%). Dan minoritas berpendidikan SMP

sebanyak 15 orang (42,9%), berpengetahuan baik tidak ada, berpengetahuan cukup 8 orang (22,9%) dan berpengetahuan kurang 7 orang (20%).

Dari hasil analisa statistik dengan menggunakan Uji Fisher's Exact diperoleh $p=0.027$ ($p < 0,05$) artinya bahwa ada hubungan antara pendidikan dengan pengetahuan tentang insomnia pada lansia di Panti Jompo Titian Ridho Ilahi Desa Huta Holbung Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2016.

Hasil penelitian Masrida (2014), yang dilakukan terkait pendidikan dengan pengetahuan insomnia pada lansia di Panti Jompo Basillam Babussalam Desa Sipangko Kecamatan Batang Angkola dengan uji statistic $p=0,076$ berarti secara statistik tidak ada hubungan.

Menurut Mubarak (2012), pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain agar dapat memahami suatu hal. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya pengetahuan yang dimiliki semakin banyak. Sebaliknya, jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, maka akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan informasi.

Menurut pendapat peneliti bahwa pendidikan dapat mempengaruhi pengetahuan lansia. Dalam penelitian ini tingkat pendidikan lansia masih rendah sehingga teori dan hasil penelitian sejalan. Dari pernyataan diatas dapat disimpulkan bahwa pendapat para ahli sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan, karena ada pengaruh pendidikan terhadap pengetahuan lansia.

5.1.3 Hubungan Pekerjaan Yang Terdahulu Dengan Pengetahuan Tentang Insomnia Pada Lansia

Berdasarkan tabel 4.5 dapat dilihat bahwa dari 35 responden, menunjukkan mayoritas responden yang bekerja sebanyak 22 orang (62,9%), berpengetahuan baik tidak ada, berpengetahuan cukup 11 orang (31,4%) dan berpengetahuan kurang 11 orang (31,4%). Dan minoritas yang tidak bekerja sebanyak 13 orang (37,1%), berpengetahuan baik tidak ada, berpengetahuan cukup 11 orang (31,4%) dan berpengetahuan kurang 24 orang (68,6%).

Dari hasil analisa statistik dengan menggunakan Uji Fisher's Exact diperoleh $p=0.002$ ($p < 0,05$) artinya bahwa ada hubungan antara pekerjaan yang terdahulu dengan pengetahuan tentang insomnia pada lansia di Panti Jompo Titian Ridho Ilahi Desa Huta Holbung Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2016.

Hasil penelitian Masrida (2014) di Panti Jompo Basillam Babussalam Desa Sipangko Kecamatan Batang Angkola didapat uji statistik $p=0,001$ berarti ada hubungan antara pekerjaan dengan pengetahuan insomnia pada lansia.

Satria (2008) menyatakan bahwa lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman baik, secara langsung maupun tidak langsung.

Menurut hasil penelitian Pro-Health (2009), pekerjaan seseorang sangat mempengaruhi terhadap kehidupan sehari-hari. Jika pekerjaan seseorang sebagai ibu rumah tangga atau petani secara otomatis informasi yang didapatnya juga akan sedikit dibandingkan dengan pekerjaan sebagai PNS dan wiraswasta, karena pekerjaan seorang PNS dan wiraswasta wawasannya lebih luas karena

berinteraksi dengan banyak orang sehingga informasi yang didapatnya juga lebih banyak.

Pekerjaan dapat mempengaruhi terjadinya insomnia pada lansia, dimana lansia yang biasanya bekerja dan setelah dipanti jompo tidak bekerja, suasana berkabung dan menyebabkan insomnia pada lansia.

Menurut asumsi penelitian, bahwa responden mayoritas yang bekerja sebanyak 22 orang (62,9%), dan minoritas tidak bekerja sebanyak 13 orang (37,1%). Pekerjaan seseorang sangat mempengaruhi pengetahuan lansia. Ini dikarenakan lansia yang bekerja lebih luas pengetahuannya dibandingkan dengan yang tidak bekerja. Dari pernyataan diatas dapat disimpulkan bahwa pendapat para ahli tidak sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan.

5.1.4 Hubungan Sumber Informasi Dengan Pengetahuan Tentang Insomnia Pada Lansia

Berdasarkan tabel 4.6 dapat dilihat bahwa dari 35 responden, menunjukkan mayoritas responden mendapatkan sumber informasi dari keluarga sebanyak 21 orang (60%), berpengetahuan baik tidak ada, berpengetahuan cukup 1 orang (2,9%) dan berpengetahuan kurang 20 orang (57,1%). Dan minoritas mendapat sumber informasi dari petugas kesehatan sebanyak 14 orang (40%), berpengetahuan baik tidak ada, berpengetahuan cukup 10 orang (28,6%) dan berpengetahuan kurang 4 orang (11,4%).

Dari hasil analisa statistik dengan menggunakan Uji Fisher's Exact diperoleh $p=0.000$ ($p < 0,05$) artinya bahwa ada hubungan antara sumber informasi dengan pengetahuan tentang insomnia pada lansia di Panti Jompo Titian

Ridho Ilahi Desa Huta Holbung Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2016.

Hasil penelitian Masrida (2014) di Panti Jompo Basillam Babussalam Desa Sipangko Kecamatan Batang Angkola didapat uji statistik $p=0,004$ berarti ada hubungan antara sumber informasi dengan pengetahuan insomnia pada lansia.

Menurut Mubarak (2012), sumber informasi adalah kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dan dapat mempercepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru.

Kemudahan memperoleh informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru (Satria, 2008).

Menurut Hary (2010) informasi akan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang. Meskipun seseorang memiliki pendidikan yang rendah tetapi jika ia mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media misalnya, TV, radio atau surat kabar maka hal ini akan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.

Menurut asumsi hasil tidak sejalan dengan teori di atas yang menyatakan bahwa semakin luas sumber informasi yang diperoleh maka semakin luas pengetahuan lansia. Ini dapat dilihat dari hasil penelitian yang menyatakan bahwa tidak ada lansia yang mendapatkan informasi dari media cetak dan media elektronik. Dimana lansia lebih banyak menerima informasi dari keluarga sebanyak 21 orang (60%). Dalam hal ini perlu diperhatikan dengan memberikan penyuluhan kepada lansia tentang insomnia pada lansia agar mereka lebih bisa menangani dan mencegah terjadinya insomnia pada lansia.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan uraian pembahasan maka dapat ditarik kesimpulan bahwa :

1. Berdasarkan umur mayoritas berumur 74-86 tahun sebanyak 23 tahun (65,7%), dan minoritas berumur 60-73 tahun sebanyak 12 orang (34,3%). Dari hasil statistik dengan uji fisher's exact diperoleh $p = 0,002$ ($p < 0,05$) maka H_0 ditolak H_a diterima, ada hubungan antara umur dengan pengetahuan tentang insomnia pada lansia.
2. Berdasarkan pendidikan mayoritas pendidikan SD sebanyak 20 orang (57,1%), dan minoritas berpendidikan SMP sebanyak 15 orang (42,9%). Dari hasil statistik dengan uji fisher's exact diperoleh $p = 0,027$ ($p < 0,05$) maka H_0 ditolak H_a diterima, ada hubungan antara pendidikan dengan pengetahuan tentang insomnia pada lansia.
3. Berdasarkan pekerjaan yang terdahulu mayoritas bekerja sebanyak 22 orang (62,9%), dan minoritas tidak bekerja sebanyak 13 orang (37,1%). Dari hasil statistik dengan uji fisher's exact diperoleh $p = 0,002$ ($p < 0,05$) maka H_0 ditolak H_a diterima, ada hubungan antara pekerjaan yang terdahulu dengan pengetahuan tentang insomnia pada lansia.
4. Berdasarkan sumber informasi mayoritas dari keluarga sebanyak 21 orang (60%), dan minoritas dari petugas kesehatan sebanyak 14 orang (40%). Dari hasil statistik dengan uji fisher's exact diperoleh $p = 0,000$ ($p < 0,05$) maka

Ho ditolak Ha diterima, ada hubungan antara sumber informasi dengan pengetahuan tentang insomnia pada lansia.

6.2 Saran

1. Bagi Perkembangan Ilmu Kesehatan Masyarakat

Di harapkan dapat menjadi bahan kajian teori yang telah di peroleh Mahasiswi Ilmu Kesehatan Masyarakat selama mengikuti Kegiatan Belajar Mengajar (KBM) di Stikes Afa Royhan sebagai sumber informasi.

2. Bagi instansi penelitian & Masyarakat

Diharapkan bagi kepala pengurus panti jompo agar mengarahkan petugas kesehatan untuk mengadakan penyuluhan dan memberikan penjelasan tentang insomnia pada lansia.

3. Bagi Responden

Diharapkan kepada lansia untuk mengikuti penyuluhan dari dinas kesehatan atau petugas kesehatan lainnya agar para lansia mengetahui cara mencegah terjadinya insomnia pada lansia.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto S. (2007). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Azizah, Lilik Ma'rifatul. (2011). *Keperawatan Lanjut Usia*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Azwar, S. (2012). *Penyusun Skala Psikologi Edisi 2*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Darmojo, Boedhi. (2009). *Geriatric (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut)*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI
- Depkes RI. (2010). *Prevalensi Insomnia Menurut Depkes RI*. Diperoleh tanggal 28 Januari 2016, dari <http://prevalensi-insomnia-depkesRI.com>
- Depkes Provinsi Sumatera Utara. (2010). *Prevalensi Insomnia Menurut Depkes Provinsi Sumatera Utara*. Diperoleh tanggal 28 Januari 2016, dari <http://prevalensi-insomnia-menurut-depkes-provinsi-sumatera-utara.com>
- Erfandi. (2009). *Pengetahuan dan faktor-faktor yang mempengaruhi*. Diperoleh tanggal 20 Januari 2016, dari <http://forbetterhealthwordpress.com>
- Hanun, Mukhlidah. (2011). *Mengenal sebab-sebab, akibat-akibat, dan cara terapi insomnia*. Jogjakarta: Flashbooks
- Hary. (2010). *Pengetahuan Dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi*. Diperoleh tanggal 10 Agustus 2016, dari <http://forbetterhealth.word.press.com>
- Hendri. (2013). *Inisidensi Keseluruhan Insomnia*. Diperoleh tanggal 28 Januari 2016, dari <http://www.insidensi-keseluruhan-insomnia.com>
- Hidayat, R. (2010). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Mubarak, Wahit Iqbal. (2012). *Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika
- Muhammad, Najamuddin. (2010). *Tanya Jawab Kesehatan Untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika
- Nasir, Muhammad. (2012). *Prevalensi Insomnia Menurut WHO*. Diperoleh tanggal 18 Januari 2016, dari <http://repository.usu.ac.id>
- Notoatmojdo, Soekidjo. (2003). *Metodeologi Penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

- Notoatmodjo, Soekidjo. (2007). *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2012). *Metodeologi Penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Pinta. (2016). *Penyebab Penyakit Insomnia*. Diperoleh tanggal 20 Juli 2016, dari <http://penyakitinsomnia.com>
- Prohealth. (2009). *Pengetahuan dan Faktor-faktor yang Mempengaruhi*. Diperoleh 25 Juli 2016, dari <http://forbetterhealth.wordpress.com>
- Satria. (2008). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan*. Diperoleh 10 Agustus 2016, <http://faktor-faktor-yang-mempengaruhi-pengetahuan.com>
- Surilena. (2004). *Gangguan Tidur Pada Lansia dan Penanganannya*. Dharmawangsa: Yayasan Kesehatan Jiwa
- Susilo, Yekti., & Wulandari, Ari. (2011). *Cara Jitu Mengatasi Insomnia*. Yogyakarta: C.V Andi Offset
- Zubaedi. (2011). *Desain Pendidikan Karakter : konsepsi dan aplikasinya dalam lembaga pendidikan*. Jakarta: Kencana

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,

Calon Responden Penelitian

Di Panti Jompo Titian Ridho Ilahi Desa Huta Holbung Kecamatan Batang

Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa STIKes Aufa Royhan Padangsidimpuan program studi Ilmu Kesehatan Masyarakat.

Nama : Reynida Hutagalung

NIM : 14030110P

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul: **“Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Tentang Insomnia Pada Lansia Di Panti Jompo Titian Ridho Ilahi Desa Huta Holbung Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2016”**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mendapatkan proses gambaran yang dilakukan melalui kuesioner. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk keperluan peneliti. Kerahasiaan data dan identitas saudara tidak akan disebarluaskan.

Saya sangat menghargai kesediaan saudara/i untuk meluangkan waktu menandatangani lembaran persetujuan yang disediakan ini. Atas kesediaan dan kerja samanya saya ucapkan terima kasih.

Peneliti,

(Reynida Hutagalung)

FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI PESERTA PENELITIAN

**Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Tentang Insomnia
Pada Lansia Di Panti Jompo Titian Ridho Ilahi Desa Huta Holbung
Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan
Tahun 2016**

Oleh

Reynida Hutagalung

Saya adalah mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aufa Royhan Padangsidempuan Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat. Penelitian ini dilaksanakan sebagai salah satu kegiatan dalam menyelesaikan tugas akhir di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aufa Royhan Padangsidempuan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Tentang Insomnia Pada Lansia Di Panti Jompo Titian Ridho Ilahi Desa Huta Holbung Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2016. Saya mengharapkan partisipasi Anda yang menjadi subjek dalam penelitian ini dengan menjawab pernyataan-pernyataan yang ada di kuesioner. Identitas dan jawaban Anda akan dijamin kerahasiannya dan hanya digunakan untuk pengembangan ilmu keperawatan. Anda dapat memilih untuk menghentikan atau menolak berpartisipasi dalam penelitian ini kapan pun tanpa ada tekanan.

Jika Anda bersedia menjadi peserta penelitian ini, tolong perhatikan petunjuk pengisian kuesioner dalam pertanyaan-pertanyaan yang ada dan menandatangani formulir persetujuan ini. Terimakasih atas perhatian dan partisipasi yang Anda berikan.

Padangsidempuan, 2016
Responden,

.....

INSTRUMEN PENELITIAN
FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENGETAHUAN
TENTANG INSOMNIA PADA LANSIA DI PANTI JOMPO TITIAN
RIDHO ILAHI DESA HUTA HOLBUNG KECAMATAN BATANG
ANGKOLA KABUPATEN TAPANULI SELATAN TAHUN 2016

Petunjuk Pengisian :

1. Saudara diharapkan bersedia menjawab semua pertanyaan yang ada.
2. Menjawab setiap pertanyaan yang tersedia dengan memberikan tanda checklist (√) pada tempat yang tersedia.
3. Bila ada yang tidak dimengerti dapat ditanyakan pada peneliti.

A. KARAKTERISTIK RESPONDEN

1. Nomor Responden :
2. Umur :
3. Pendidikan terakhir :
 1. () SD
 2. () SMP
4. Pekerjaan Yang Terdahulu :
 1. () Bekerja
 2. () Tidak Bekerja
5. Sumber Informasi :
 1. () Keluarga/Masyarakat
 2. () Petugas Kesehatan

B. KUESIONER PENGETAHUAN

No	Pernyataan	Jawaban	
		Benar	Salah
1.	Insomnia adalah keadaan seseorang susah untuk tidur		
2.	Mudah untuk memulai atau mempertahankan tidur adalah insomnia		
3.	Semakin bertambah usia seseorang, makin sering mengalami insomnia		
4.	Penderita insomnia selalu merasa dirinya sulit tidur		
5.	Penderita insomnia selalu merasa lemas dan mudah mengantuk di siang hari		
6.	Penderita insomnia mudah marah, cepat tersinggung dan selalu merasa depresi		
7.	Penderita yang mengalami insomnia akan mengalami penurunan berat badan		
8.	Lansia tidak banyak melakukan aktivitas fisik di siang hari akan menyebabkan insomnia pada malam hari		
9.	Lansia banyak melakukan aktivitas di siang hari yang menyebabkan banyak mengeluarkan tenaga akan menyebabkan insomnia		
10.	Lansia yang tidur di siang hari dan hanya sebentar-sebentar tidak menimbulkan insomnia pada malam hari		
11.	Lingkungan dapat menjadi penyebab insomnia		
12.	Lingkungan yang ribut dapat mengganggu tidur pada		

	malam hari dan menyebabkan insomnia		
13.	Suasana pencahayaan di kamar merupakan penyebab terjadinya insomnia		
14.	Suara dengkur pada saat tidur tidak menjadi penyebab insomnia		
15.	Tempat tidur yang kurang nyaman juga tidak menjadi penyebab insomnia		
16.	Stress yang berkepanjangan bukan penyebab insomnia		
17.	Keinginan yang tidak tercapai bukan penyebab terjadinya penyebab insomnia		
18.	Berita-berita kegagalan dan berita duka cita bukan penyebab insomnia		
19.	Lansia yang memiliki masalah stres tidak mengalami insomnia		
20.	Untuk penanganan insomnia pada orang yang stres tidak harus menyelesaikan masalah yang membuatnya stres		

GET DATA /TYPE=XLSX /FILE='C:\Users\USER\Documents\REYNIDA HTG\Book1.xlsx'
 /SHEET=name 'Sheet1 (6)' /CELLRANGE=full /READNAMES=on
 /ASSUMEDSTRWIDTH=32767. FREQUENCIES VARIABLES=Umur Pendidikan
 PekerjaanYangTerdahulu SumberInformasi Pengetahuan /ORDER=ANALYSIS.

Frequencies

Notes

	Output Created	20-Aug-2016 14:41:57
	Comments	
Input	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	35
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
	Syntax	FREQUENCIES VARIABLES=Umur Pendidikan PekerjaanYangTerdahulu SumberInformasi Pengetahuan /ORDER=ANALYSIS.
Resources	Processor Time	0:00:00.015
	Elapsed Time	0:00:00.015

[DataSet1]

Statistics

		Umur	Pendidikan	Pekerjaan Yang Terdahulu	Sumber Informasi	Pengetahuan
N	Valid	35	35	35	35	35
	Missing	0	0	0	0	0

Frequency Table

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	60-73	12	34.3	34.3	34.3
	74-86	23	65.7	65.7	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	20	57.1	57.1	57.1
	SMP	15	42.9	42.9	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

Pekerjaan Yang Terdahulu

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Bekerja	22	62.9	62.9	62.9
Tidak Bekerja	13	37.1	37.1	100.0
Total	35	100.0	100.0	

Sumber Informasi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Keluarga	21	60.0	60.0	60.0
Petugas Kesehatan	14	40.0	40.0	100.0
Total	35	100.0	100.0	

Pengetahuan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Cukup	11	31.4	31.4	31.4
Kurang	24	68.6	68.6	100.0
Total	35	100.0	100.0	

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Umur * Pengetahuan	35	100.0%	0	.0%	35	100.0%

Umur * Pengetahuan Crosstabulation

			Pengetahuan		
			Cukup	Kurang	Total
Umur 60-73	Count	8	4	12	
	Expected Count	3.8	8.2	12.0	
	% of Total	22.9%	11.4%	34.3%	
74-86	Count	3	20	23	
	Expected Count	7.2	15.8	23.0	
	% of Total	8.6%	57.1%	65.7%	
Total	Count	11	24	35	
	Expected Count	11.0	24.0	35.0	
	% of Total	31.4%	68.6%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	10.522 ^a	1	.001		
Continuity Correction ^b	8.180	1	.004		
Likelihood Ratio	10.486	1	.001		
Fisher's Exact Test				.002	.002
N of Valid Cases	35				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.77.

b. Computed only for a 2x2 table

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pendidikan * Pengetahuan	35	100.0%	0	.0%	35	100.0%

Pendidikan * Pengetahuan Crosstabulation

			Pengetahuan		
			Cukup	Kurang	Total
Pendidikan	SD	Count	3	17	20
		Expected Count	6.3	13.7	20.0
		% of Total	8.6%	48.6%	57.1%
SMP	Count	Count	8	7	15
		Expected Count	4.7	10.3	15.0
		% of Total	22.9%	20.0%	42.9%
Total	Count	Count	11	24	35
		Expected Count	11.0	24.0	35.0
		% of Total	31.4%	68.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5.844 ^a	1	.016		
Continuity Correction ^b	4.201	1	.040		
Likelihood Ratio	5.938	1	.015		
Fisher's Exact Test				.027	.020
N of Valid Cases	35				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.71.

b. Computed only for a 2x2 table

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pekerjaan Yang Terdahulu * Pengetahuan	35	100.0%	0	.0%	35	100.0%

Pekerjaan Yang Terdahulu * Pengetahuan Crosstabulation

			Pengetahuan		
			Cukup	Kurang	Total
Pekerjaan Yang Terdahulu	Bekerja	Count	11	11	22
		Expected Count	6.9	15.1	22.0
		% of Total	31.4%	31.4%	62.9%
Pekerjaan Yang Terdahulu	Tidak Bekerja	Count	0	13	13
		Expected Count	4.1	8.9	13.0
		% of Total	.0%	37.1%	37.1%
Total	Total	Count	11	24	35
		Expected Count	11.0	24.0	35.0
		% of Total	31.4%	68.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	9.479 ^a	1	.002		
Continuity Correction ^b	7.301	1	.007		
Likelihood Ratio	13.076	1	.000		
Fisher's Exact Test				.002	.002
N of Valid Cases	35				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.09.

b. Computed only for a 2x2 table

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Sumber Informasi * Pengetahuan	35	100.0%	0	.0%	35	100.0%

Sumber Informasi * Pengetahuan Crosstabulation

			Pengetahuan		
			Cukup	Kurang	Total
Sumber Informasi	Keluarga	Count	1	20	21
		Expected Count	6.6	14.4	21.0
		% of Total	2.9%	57.1%	60.0%
	Petugas Kesehatan	Count	10	4	14
		Expected Count	4.4	9.6	14.0
		% of Total	28.6%	11.4%	40.0%
Total	Count	11	24	35	
	Expected Count	11.0	24.0	35.0	
	% of Total	31.4%	68.6%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	17.323 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	14.368	1	.000		
Likelihood Ratio	18.782	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
N of Valid Cases	35				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.40.

b. Computed only for a 2x2 table