

PENGARUH LATIHAN FISIK (SENAM LANSIA) TERHADAP INTENSITAS TIDUR LANSIA DI UPT. KESEJAHTERAAN SOSIAL LANJUT USIA DI KUPANG

Lidia G. Kolo Pau ^a, Herliana M. A. Djogo ^b, Rosiana Gerontini ^c

^a Prodi Ners STIKes Citra Husada Mandiri, Kupang
lidiagrace2404@gmail.com

ABSTRAK

Salah satu masalah yang dialami lansia adalah gangguan tidur. Gangguan tidur inilah yang dapat mempengaruhi Intensitas tidur lansia menjadi buruk sehingga dapat berdampak terhadap fisik dan psikososial lansia. Masalah gangguan tidur pada lansia dapat ditanggulangi dengan latihan fisik (senam lansia). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh latihan fisik (senam lansia) terhadap intensitas tidur lansia di UPT. Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia di Kupang.

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah praeksperimen dengan menggunakan pendekatan *one group pretest-posttest design*. Variabel independen dalam penelitian ini adalah latihan fisik (senam lansia) dan variabel dependen adalah intensitas tidur. Pengambilan sampel menggunakan *tottal sampling*, dengan jumlah sampel 30 responden dan data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner. Jenis uji statistik yang digunakan dalam penellitian ini adalah uji *wilcoxon*.

Berdasarkan hasil uji *wilcoxon* didapatkan hasil adanya pengaruh latihan fisik (senam lansia) terhadap intensitas tidur lansia di UPT. Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia di Kupang dengan hasil uji statistik nilai $p = 0,000$. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan ada pengaruh latihan fisik (senam lansia) terhadap intensitas tidur lansia di UPT. Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia di Kupang. Maka latihan fisik ini dapat diajarkan kepada lansia, agar lansia dapat melakukannya secara mandiri dan dapat melakukannya setiap hari sebagai kegiatan rutinitas untuk meningkatkan intensitas tidur lansia.

Kata Kunci : Lansia, Latihan fisik, Intensitas tidur.

ABSTRACT

One of the problems experienced by the elderly is sleep disorders. This sleep disorder can affect the intensity of elderly sleep to be bad so that it can have an impact on the phisical and psychosocial of the elderly. The sleep disordered problem can solvable with physical exercise (elderly gymnastics). The purpose of the research to find out the effectiveness of physical exercise (elderly gymnastics) to the sleep intensity on the UPT. Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia di Kupang.

The signed used in this research was pre experiment used one group pretest-post test design approach. The independent variable in the research was physical exercise (elderly gymnastics) and the dependent variable was sleep intensity, the sample was gathered tottal sampling the resulted sample were 30 respondents and the data collected using questinnaire. The type of statistical test used in this research was wilcoxon test.

Based on the resulted of wilcoxon test, the effect of physical exercise (elderly gymnastics) toward the the sleep intensity on the UPT. Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia di Kupang, the statistical test resulted the value $p = 0,000$. Based on the resulted of the research can be concluded that there are effects of physical exercise (elderly gymnastics) toward elderly sleep intensity on the UPT. Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia di Kupang. Than this physical exercise can be teach for elderly, so elderly can do the physical exercise by theirself everyday as the daily activity for increase the elderly sleep intensity.

Keyword : Elderly, Physical Exercise, Sleep Intensity.

A. PENDAHULUAN

Istirahat dan tidur menjalankan sebuah fungsi pemulihan baik secara fisiologis maupun psikologis. Secara fisiologis tidur mengistirahatkan organ tubuh, menyimpan energi, menjaga irama biologis, memperbaiki kesadaran mental dan efisiensi neurologis. Tidur mengurangi ketegangan dan meningkatkan perasaan sejahtera. Fungsi pemeliharaan ini sangat penting untuk lansia, yang memerlukan lebih banyak waktu untuk menyesuaikan diri terhadap perubahan. Namun, kebanyakan lansia mengalami gangguan tidur (insomnia) yaitu susah tidur, tidur hanya sebentar-sebentar, atau bangun terlalu cepat dari tidur. Hal ini disebabkan rasa khawatir akan kematian atau tekanan batin (Maryam, 2012).

Berdasarkan data *world population prospects* 2012, diperkirakan prevelensi lansia di Dunia 13,4% pada tahun 2013, meningkat menjadi 25,3% pada tahun 2050 dan 35,1% pada tahun 2100 (Depkes, 2016). Berdasarkan data proyeksi penduduk pusat data dan informasi Kementerian Kesehatan RI (Depkes, 2017), diperkirakan tahun 2017 terdapat 23,66 juta jiwa penduduk lansia dari keseluruhan jumlah penduduk di Indonesia dan diperkirakan jumlah penduduk lansia tahun 2020 (27,08 juta), tahun 2025 (33,69 juta),

tahun 2030 (45,95 juta), dan 2035 (48,19 juta). Sedangkan proporsi penduduk lansia di NTT tahun 2017 (7,72%). Di dunia angka prevalensi gangguan tidur (Insomnia) pada lansia dengan proporsi sekitar 50-70% terjadi pada usia di atas 65 tahun. Sebuah penelitian *agimulticenter* melaporkan bahwa sekitar 42% dari 9.000 lansia yang berusia diatas 65 tahun mengalami gejala gangguan tidur. Di Indonesia, angka prevalensi gangguan tidur (Insomnia) pada lansia sekitar 67% (Suastari, 2014). Berdasarkan hasil wawancara dengan Lansia dan petugas kesehatan di UPT. kesejahteraan sosial lanjut usia di Kupang didapatkan sebagian besar lansia dengan rasio 40 dari 64 lansia mengalami gangguan tidur.

Ada beberapa faktor yang dapat menyebabkan seseorang mengalami gangguan tidur diantaranya adalah rasa nyeri, kecemasan, ketakutan, tekanan jiwa dan kondisi yang tidak menunjang tidur (Yurintika, 2015). Selain itu gangguan juga terjadi pada dalamnya tidur sehingga lansia sangat sensitif terhadap stimulus lingkungan. Sehingga, perubahan yang terjadi yaitu adanya gangguan ritmik sirkadian tidur pada lansia yang berpengaruh terhadap kadar hormon yaitu terjadi penurunan sekresi hormon melatonin yang berfungsi sebagai

mengontrol sirkadian tidur sehingga terjadi pengurangan gelombang lambat, terutama pada stadium 4, gelombang alfa menurun dan meningkatnya frekuensi di malam hari atau meningkatnya fragmentasi tidur karena sering terbangun, akibat lansia sering terbangun pada malam hari menyebabkan kelelahan, mengantuk, dan mudah jatuh tidur pada siang hari (Amir, 2007).

Penanganan Gangguan tidur (insomnia) dapat dilakukan dengan terapi farmakologis dan non-farmakologis. Farmakologis yaitu pengobatan menggunakan obat yang diresepkan seperti Zaleplon, Zolpidem, Zopiclon, Ternazepam, Lormetazepam, Lorazepam, Nitrazepam, Antidepresan dan Antihistamin. Sedangkan terapi non-farmakologi yaitu pengobatan menggunakan terapi alternatif seperti akupunktur, pemberian aromaterapi (minyak alami yang dapat dihirup dan digosok dan terbuat dari bunga-bunga, dedaunan, akar dan kulit dari berbagai tumbuhan), melatonin yaitu hormon alami yang ditemukan pada banyak tanaman dan hewan. Hormon ini terjadi di kelenjar *pineal* dalam otak dan beragggung jawab menyebabkan rasa kantuk (Atkins, 2017). Pemberian terapi rendam kaki dengan air hangat terhadap insomnia pada lansia di

Panti Sosial Tresna Werdha Yogyakarta Unit Budi Luhur dengan tingkat efektifitas $p\text{ value} = 0,004 < 0,05$ (Utami, 2015), dan pengaruh senam lansia terhadap kualitas tidur pada lansia yang insomnia di Panti Tresna Werdha Riau dengan tingkat efektifitas $p\text{ value} = 0,000 < 0,05$. Senam lansia juga dapat merangsang penurunan aktivitas saraf simpatis dan peningkatan aktivitas parasimpatis yang berpengaruh pada penurunan hormon *adernalin*, *norepinefrin* dan *katekolamin* serta vasodilatasi pada pembuluh darah yang dapat memperlancarkan transpor oksigen ke seluruh tubuh sehingga tekanan darah dan nadi menjadi normal. Pada kondisi ini akan meningkatkan relaksasi, sekresi melatonin yang optimal dan pengaruh *beta endhorphin* sehingga membantu peningkatan pemenuhan tidur lansia (Rahayu, 2008 dalam Yurintika, dkk, 2015).

B. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan desain praeksperimen dengan rancangan penelitian yang digunakan adalah *one group pretest-posttest design*. Penelitian ini dilakukan dengan cara memberikan *pretest* terlebih dahulu sebelum diberikan

intervensi, setelah itu diberikan intervensi, kemudian dilakukan *posttest* (Hidayat, 2010).

Penelitian ini dilaksanakan pada Agustus 2018 dengan populasi terjangkau dalam penelitian ini adalah lansia di UPT. Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia di Kupang yang mengalami gangguan tidur dan sesuai dengan kriteria inklusi sebanyak 30 lansia.

Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan cara *nonprobability sampling* dengan teknik *tottal sampling*. *tottal sampling* adalah suatu teknik penetapan sampel dengan mengambil seluruh anggota populasi sebagai responden atau sampel (Nursalam, 2016).

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah lansia yang bersedia menjadi responden, lansia yang tidak mengonsumsi obat dalam jangka waktu yang lama, lansia dengan gangguan tidur yang tidak minum obat tidur, lansia dengan usia 60 tahun sampai dengan usia 90 tahun, mengerti instruksi dan kesadaran komposmentis, lansia yang tidak fraktur tulang rusuk atau vetebra dan yang tidak fraktur ekstermitas, lansia yang tidak lumpuh dan lansia yang tidak demensia.

Sedangkan kriteria eksklusi dalam penelitian ini, lansia yang menolak

menjadi responden, lansia dengan usia < 60 tahun, lansia yang mengonsumsi obat dalam jangka waktu yang lama, lansia yang mendapatkan terapi farmakologi untuk mengatasi gangguan tidur, lansia dengan fraktur tulang rusuk atau vetebra dan fraktur ekstermitas, lansia yang lumpuh dan lansia yang demensia.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembaran kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI). Alat ini merupakan alat untuk menilai kualitas tidur (intensitas tidur). Alat ini mengkaji secara luas faktor yang berhubungan dengan tidur seperti durasi tidur, latensi tidur dan masalah tidur. PSQI terdiri dari 9 pertanyaan dengan 4 pilihan jawaban yang bernilai 0 (untuk yang mudah) sampai 3 (untuk yang sulit). Total skor kualitas tidur (intensitas tidur) memiliki skor 1-5 = baik, 6-7 = ringan, 8-14= sedang dan 15-21= buruk.

Uji *wilcoxon* atau yang dikenal dengan uji tanda dari *wilcoxon* atau uji tanda saja. uji peringkat bertanda *wilcoxon* juga mengandaikan bahwa sampel diambil dari populasi yang simetrik. Data yang sudah dianalisa dengan uji *wilcoxon* yang digunakan untuk mengetahui pengaruh latihan fisik (senam lansia) terhadap intensitas tidur pada lansia dan uji dengan $p < 0,05$ (Riwidikdo, 2009).

C. HASIL PENELITIAN

1. Analisis univariat

Tabel 1

Gambaran karakteristik responden

Karakteristik Responden	N	Persen (f)
-------------------------	---	------------

Intensitas Tidur	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Sedang	13	43,3
Buruk	17	56,7
Jumlah	30	100

Umur:

a. 60-74 tahun	16	53,3
b. 75-90 tahun	14	46,7

Jenis kelamin:

a. Laki-laki	16	53,3
b. Perempuan	14	46,7

Penyakit yang diderita:

a. tidak ada penyakit yang diderita	12	40
b. Gouth	16	53,3
c. Anemia	1	3,35
d. Dermatitis	1	3,35

Pengobatan yang didapatkan:

a. Tidak mendapatkan pengobatan	13	43,3
b. Farmakologi	15	50
c. Non farmakologi	2	6,7

Sumber: data primer Agustus 2018

Berdasarkan tabel 1 menunjukan bahwa mayoritas responden berada pada rentang umur 60-74 tahun 53,3% dibandingkan dengan usia 75-90 tahun 46,7%, berjenis kelamin laki-laki 53,3% dibandingkan perempuan 46,7%, penyakit

yang terbanyak yang diderita oleh responden adalah gouth 53,3% dan pengobatan yang terbanyak didapatkan adalah non farmakologi 50%, yaitu kompres hangat yang digunakan untuk mengobati penyakit gout. Sedangkan pengobatan farmakologi 6,7%.

Tabel 2

Distribusi Frekuensi dan Presentase Intensitas Tidur Sebelum Latihan Fisik (Senam Lansia).

Sumber: data primer Agustus 2018

Tabel 2 menunjukkan bahwa terdapat 43,3% responden yang memiliki intensitas tidur sedang dan 56,7% responden memiliki intensitas tidur yang buruk.

Tabel 3

Distribusi Frekuensi dan Presentase Intensitas Tidur Setelah Latihan Fisik (Senam Lansia)

Intensitas Tidur	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Baik	12	40
Ringan	13	43,3
Sedang	5	16,7
Jumlah	30	100

Sumber: data primer Agustus 2018

Tabel 3 menunjukkan bahwa terdapat 40% responden yang memiliki intensitas tidur yang baik, 43,3% responden memiliki intensitas tidur ringan dan 16,7% responden memiliki intensitas tidur sedang.

2. Analisa bivariat

Tabel 4

Uji Wilcoxon

	Mean Rank	Z	Asymp.Sig. (2tailed)
Intensitas tidur sebelum latihan fisik	15,50	-5,108	0,000
Intensitas tidur setelah latihan fisik	,00		

Berdasarkan tabel 4 didapatkan nilai $p = 0,000 \leq 0,05$ yang berarti bahwa ada pengaruh yang sangat signifikan latihan fisik (senam lansia) terhadap intensitas tidur lansia di UPT. Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia di Kupang.

PEMBAHASAN

1. Intensitas Tidur Lansia Sebelum Dilakukan Tindakan Latihan Fisik (Senam Lansia)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 30 responden diperoleh hasil 43,3% responden yang memiliki intensitas tidur sedang dan 56,7% responden memiliki intensitas tidur yang buruk. Dari hasil penelitian ini dapat dikatakan bahwa lebih dari sebagian lansia mengalami intensitas tidur yang buruk.

Menurut Evans dan Rogers dalam (Marlina, 2011) bahwa jumlah tidur total

tidak berubah sesuai pertambahan usia. Akan tetapi, kualitas tidur kelihatan menjadi berubah pada kebanyakan usia lanjut, dalam buku tidur yang berkualitas. *episode tidur rapid eye movement (REM)* cenderung memendek, terdapat penurunan yang progresif pada tahap tidur *non rapid eye movement (NREM)* 3 dan 4: beberapa lanjut usia hampir tidak memiliki tahap 4, atau tidur yang dalam. Seorang lanjut usia yang terbangun lebih sering di malam hari, dan membutuhkan banyak waktu untuk jatuh tertidur. Akan tetapi, pada lanjut usia yang berhasil beradaptasi terhadap perubahan fisiologis dan psikologis dalam penuaan lebih mudah memelihara tidur REM lebih sulit dibangun dan keberlangsungan dalam siklus tidur yang mirip dengan dewasa muda. Keragaman dalam perilaku tidur lanjut usia adalah umum. Keluhan tentang kesulitan tidur waktu malam seringkali terjadi di antara usia lanjut dan sering pula akibat keberadaan penyakit kronik yang lain, seperti seorang usia lanjut yang mengalami arthritis mempunyai kesulitan tidur akibat nyeri sendi, kecenderungan untuk tidur siang kelihatannya meningkat secara progresif dengan bertambahnya usia. Peningkatan waktu siang hari yang dipakai untuk tidur dapat terjadi karena seringnya terbangun di malam hari.

Dibandingkan dengan jumlah waktu yang dihabiskan di tempat tidur, waktu yang dipakai tidur menurun sejam atau lebih. Menurut Amir (2007) perubahan yang terjadi pada lansia juga mengakibatkan adanya gangguan ritmik sirkadian tidur pada lansia yang berpengaruh terhadap kadar hormon, dimana terjadi penurunan sekresi hormon melatonin yang berfungsi sebagai mengontrol sirkadian tidur sehingga terjadi pengurangan gelombang lambat, terutama pada stadium 4, gelombang alfa menurun dan meningkatnya frekuensi di malam hari atau meningkatnya fragmentasi tidur karena sering terbangun, akibat lansia sering terbangun pada malam hari menyebabkan kelelahan, mengantuk, dan mudah jatuh tidur pada siang hari.

Hal ini sesuai kenyataan di UPT. Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia di Kupang bahwa lansia sering mengeluh intensitas tidurnya buruk, kurang segar saat bangun tidur, dan mengantuk ketika beraktifitas. Hal ini diakibatkan lansia di UPT. Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia di Kupang dengan usia 60-74 tahun dengan presentase 53,3% masih dalam proses beradaptasi dengan perubahan psikologis dan fisiologis dalam penuaan yang terjadi dan lansia juga memiliki riwayat gout dengan presentase 53,3% dimana gout

sendiri memiliki gejala nyeri pada sendi, sehingga nyeri yang diakibatkan oleh gout inilah yang dapat mempengaruhi intensitas tidur lansia. Selain itu, lansia sendiri juga mengalami kesulitan saat memulai tidur, sering terbangun di malam hari untuk ke kamar mandi atau alasan lainnya dan kesulitan untuk tertidur kembali lagi.

Menurut peneliti penurunan intensitas tidur pada lansia berhubungan dengan proses penuaan di mana terjadi perubahan psikologis dan fisiologi sehingga perubahan yang terjadi mengakibatkan adanya gangguan ritmik sirkadian tidur pada lansia yang disebabkan oleh penurunan sekresi hormon melatonin yang berfungsi untuk mengontrol sirkadian tidur sehingga terjadi pengurangan gelombang lambat yang berpengaruh terhadap kedalaman tidur lansia. Hasil penelitian ini juga didukung dengan penelitian Wahyuni, dkk (2009), yang didapatkan hasil bahwa dari 40 responden, terdapat 55 % responden mengalami kualitas tidur yang buruk, lansia umumnya mengalami perubahan pada kuantitas dan kualitas tidurnya, perubahan ini merupakan dampak yang berkaitan dengan pertambahan usia dan proses penuaan, sehingga para lansia merasa kualitas tidur mereka tidak memuaskan

2. Intensitas Tidur Lansia Sesudah Dilakukan Tindakan Latihan Fisik (Senam Lansia)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah pemberian latihan fisik terhadap lansia selama 2 minggu dengan durasi 2 kali seminggu dan frekuensi 30 menit, terdapat 40% responden yang mempunyai intensitas tidur yang baik, 43,3% responden mempunyai intensitas tidur ringan dan 16,7% responden mempunyai intensitas tidur sedang.

Menurut Kozier (2010) latihan fisik adalah sebuah tipe aktivitas fisik yang didefinisikan sebagai pergerakan tubuh secara terencana, terstruktur dan berulang yang dilakukan untuk memperbaiki atau mempertahankan satu atau lebih komponen kebugaran fisik. Menurut Maryam (2012) latihan fisik akan bermanfaat untuk meningkatkan kesegaran jasmani jika dilaksanakan dalam zona latihan paling sedikit 15 menit dan dilakukan paling sedikit tiga hari atau sebanyak-banyaknya lima hari dalam satu minggu. Menurut Rahayu, 2008 dalam (Yurintika, dkk. 2015) bahwa senam lansia dapat merangsang penurunan aktivitas saraf simpatis dan peningkatan aktivitas parasimpatis yang berpengaruh pada penurunan hormon *adernalin*, *norepinefrin* dan *katekolamin* serta vasodilatasi pada

pembuluh darah yang dapat memperlancarkan transpor oksigen ke seluruh tubuh sehingga tekanan darah dan nadi menjadi normal sehingga pada kondisi ini akan meningkatkan relaksasi, sekresi melatonin yang optimal dan pengaruh *beta endorphin* sehingga membantu peningkatan pemenuhan tidur lansia. Menurut Khasanah dan Hidayati 2012 dalam (Cahyono, 2012), kualitas tidur yang baik adalah suatu keadaan tidur yang dijalani seorang individu menghasilkan kesegaran dan kebugaran saat bangun tidur. Kualitas tidur yang mencakup aspek kuantitatif dari tidur (durasi tidur), retensi tidur, serta aspek subyektif (seperti tidur dalam dan istirahat).

Hal ini terlihat pada saat penelitian, dimana lansia mengatakan jangka tidurnya sudah lebih panjang dan waktu yang dibutuhkan untuk memulai tidurpun sudah lebih cepat, selain itu lansia juga merasa tenang, rileks dan segar ketika bangun pagi setelah melakukan latihan fisik. Sehingga dapat dikatakan bahwa efek dari latihan fisik dapat membantu lansia dalam meningkatkan intensitas tidurnya.

Menurut peneliti intensitas tidur lansia dapat menjadi lebih baik karena lansia melakukan latihan fisik yang dilakukan secara teratur dengan durasi 2

kali dalam seminggu dengan frekuensi 30 menit. Dimana, latihan fisik dapat membuat tubuh menjadi segar dan bugar, dapat melancarkan peredaran darah sehingga pada kondisi ini akan memberikan efek relaksasi dan terjadi peningkatan produksi hormon melantonin yang optimal sehingga dapat meningkatkan intensitas tidur lansia. Penelitian ini juga didukung dengan penelitian Yurintika, dkk (2015), dimana penelitian ini terdiri atas 34 responden yang di bagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dilakukan *pre test* dan diperoleh median adalah 13,00 kelompok eksperimen, 14,00 kelompok kontrol. kelompok eksperimen selanjutnya mendapatkan senam untuk meningkatkan kualitas tidur, sedangkan kelompok kontrol tidak diberikan terapi apapun. Penelitian mendapatkan hasil post test nilai rata-rata kualitas tidur responden kelompok eksperimen adalah 10,000 dan kelompok kontrol 14,00. Hal ini menunjukkan pada kelompok eksperimen diperoleh penurunan sebesar 3,00 yang mana senam lansia dapat berpengaruh terhadap kualitas tidur lansia.

Pengaruh Latihan Fisik (Senam Lansia) Terhadap Intensitas Tidur Lansia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh yang bermakna dari latihan fisik terhadap intensitas tidur lansia antara sebelum dan sesudah melakukan latihan fisik dibuktikan dengan hasil Hasil Uji *Wilcoxon Signed Ranks Test* didapatkan z sebesar -5,108 dengan signifikasi (p) 0.000 ($p < 0,05$). Sehingga hal ni memperkuat hipotesis yang menyatakan bahwa ada pengaruh latihan fisik terhadap intensitas tidur lansia di UPT. Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia di Kupang.

Gangguan tidur (Insomnia) terjadi karena adanya ketegangan otot, ketika seseorang mengalami stres maka beberapa otot akan mengalami ketegangan. Aktifnya saraf simpatis tersebut membuat seseorang tidak dapat santai atau relaks sehingga tidak dapat memunculkan rasa kantuk. Dengan mengikuti kegiatan senam yang teratur, responden dapat merasa tidurnya menjadi lebih nyenyak dari biasanya dan mudah dalam mengawali tidur. Kemudahan dalam mengawali tidur ini berdampak pada lama tidur, dengan tidur lebih awal dari biasanya dan masa memasuki yang lebih pendek secara langsung akan memperlama jam tidur responden. Yang didukung dengan hasil

penelitian, bahwa adanya pengaruh senam lansia terhadap penurunan skala insomnia pada lansia di Panti Wredha Dewanta Cilacap (Sumedi, dkk. 2010).

Menurut peneliti dari hasil tersebut dapat dikatakan bahwa latihan fisik dapat mempengaruhi intensitas tidur dimana latihan fisik memberikan respon relaksasi yang menstimulasi terjadinya penurunan aktivitas sistem saraf simpatis dan peningkatan kerja saraf parasimpatis yang mampu mengurangi ketegangan organ-organ yang ada dalam tubuh dan otot sehingga tercapai keadaan yang relaks dan tenang, dan meningkatkan sekresi melatonin yang optimal dan pengaruh *beta endorphin* sehingga membantu peningkatan pemenuhan tidur lansia. Latihan fisik ini dapat dilakukan dengan durasi 2 kali dalam seminggu dan frekuensi 30 menit atau setiap hari saat bangun tidur maupun sebelum tidur sebagai kegiatan rutinitas karena jenis latihan ini sangat mudah, aman, dan ekonomis untuk dilakukan oleh lansia, karena jenis latihan fisik ini dirancang khusus untuk para lansia dengan usia > 60 tahun oleh Depkes (2003), selain itu para lansia juga hanya membutuhkan matras untuk melakukan latihan ini tetapi apabila para lansia tidak memiliki matras, maka para lansia bisa menggunakan tempat tidur

untuk melakukan latihan fisik jenis ini. Latihan fisik ini juga merupakan salah satu cara yang dapat digunakan untuk mengatasi gangguan tidur yang terjadi pada lansia yang lebih aman dibandingkan dengan penanganan secara farmakologi dan dapat membuat tubuh lansia menjadi lebih sehat dan bugar. Dengan demikian intervensi keperawatan dalam meningkatkan intensitas tidur lansia dapat dilakukan dengan cara nonfarmakologi yaitu dengan melakukan latihan fisik.

D. PENUTUP

1. Kesimpulan

Sebelum melakukan latihan fisik, mayoritas intensitas tidur lansia di UPT. Kesejahteraan Sosial Lanjut Usi di Kupang memiliki intensitas tidur yang buruk. Setelah melakukan latihan fisik, mayoritas intensitas tidur lansia di UPT. Kesejahteraan Sosial Lanjut Usi di Kupang memiliki intensitas tidur yang ringan. Ada pengaruh latihan fisik (senam lansia) terhadap intensitas tidur lansia di UPT. Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia di Kupang.

2. Saran

1. Bagi Lansia

Masyarakat dapat mengaplikasikan pemberian latihan fisik secara teratur 2 kali seminggu atau dapat dilakukan

setiap hari saat bangun atau sebelum tidur dengan frekuensi 30 menit sebagai kegiatan rutinitas, karena latihan fisik ini mudah, aman dan ekonomis untuk dilakukan oleh para lansia karena latihan fisik ini dirancang khusus untuk para lansia dengan usia > 60 tahun, latihan fisik ini juga dapat meningkatkan intensitas tidur lansia, tidak menimbulkan efek samping yang berbahaya bagi lansia dan dapat membuat tubuh lansia menjadi sehat dan bugar.

2. Bagi UPT. Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia di Kupang

Pemberian latihan fisik ini dapat dimasukkan ke dalam program unit rehabilitasi sebagai salah satu cara untuk meningkatkan intensitas tidur lansia dan kebugaran jasmani lansia. Latihan fisik ini juga dapat diajarkan kepada lansia agar lansia dapat melakukannya secara mandiri dan dapat melakukan latihan fisik ini setiap hari sebagai kegiatan rutinitas karena jenis latihan fisik ini dirancang khusus untuk para lansia dengan usia > 60 tahun. Sehingga mudah, aman dan ekonomis untuk dilakukan oleh lansia.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menjadi rujukkan bagi peneliti selanjutnya sebagai

salah satu strategi penanganan gangguan tidur dan bagi peneliti selanjutnya disarankan melakukan penelitian yang sejenis dengan pemilihan populasi yang tidak memiliki kegiatan senam atau latihan fisik lainnya samasekali.

4. DAFTAR PUSTAKA

- Amir, Nurmiati. (2007). *Gangguan Tidur Pada Lansia Diagnosis Dan Pelaksanaan*. Pdf
- Atkins, Simon. (2017). *Langkah Pertama Melalui Insomnia*. Jakarta: Penerit Libri.
- Cahyono, Kartiko Heri. (2012). *Pengaruh Senam Lansia Terhadap Kualitas Tidur Pada Lansia Di Desa Leyangan Kecamatan Unggaran Timur Kabupaten Semarang*. Pdf
- Depkes. (2016) *infodatin Lansia*. Pdf
- (2017). *Analisis Lansia Indonesia*. Pdf
- Hidayat. (2010). *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kozier, Barbara. (2010). *Buku ajar Fudamental Kepeawatan: Konsep, Proses dan Praktik*. Jakarta: EGC.
- Marlina. (2011). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tidur Lanjut Usia Di Desa Meunasah Balek Kabupaten Pidie Jaya*. Pdf
- Maryam, R. Siti. (2012). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Ed 4*. Jakarta: Salemba Medika.
- Riwidikdo, Handoko. (2009). *Statistik Kesehatan*. Jogjakarta: mitra Cendekia Press.
- Sulastri, Ni Made Putri, SKK.(2014) *Hubungan Antara Sikap SLEEP HYGIENE dengan derajat Insomia PADA Lansia di RSUP Sa*

