

SKRIPSI
PENELITIAN HUBUNGAN ANTARA AKTIVITAS FISIK DENGAN
KUALITAS TIDUR PADA Lansia di Wilayah Kelurahan Jawa
PUSKESMAS PASUNDAN



DISUSUNOLEH:
HILDAGARDIS FAUSTINAMBOKO NIM:
221114201012


PROGRAM STUDI S-1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN DIRGAHAYU SAMARINDA 2026

SKRIPSI
PENELITIAN HUBUNGAN ANTARA AKTIVITAS FISIK DENGAN
KUALITAS TIDUR PADA LANSIA DI WILAYAH KELURAHAN JAWA
PUSKESMAS PASUNDAN


Disusun oleh:
Hildagardis Faustina Mboko
NIM: 221114201012

Skripsi ini Telah Memenuhi Persyaratan Untuk Diujikan dan Disetujui pada Tanggal
22 Januari 2026

Pembimbing I,


Ns. Gracia Herni Periwati, M.Kep., Ph.D.NS
NIDN. 1109048101

Pembimbing II,


Ns. Fransiska Novita Sari, M.Kep., Sp.Kep.K
NIDN. 111411930

PROGRAM STUDI S-1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN DIRGAHAYU SAMARINDA
2026

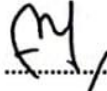




SKRIPSI

**ANALISIS DETERMINAN FUNGSI KOGNITIF PADA LANSIA DI
WILAYAH KELURAHAN JAWA PUSKESMAS PASUNDAN**

Telah dipertahankan dan diuji di depan dewan penguji Skripsi STIKES Dirgahayu Samarinda Untuk memenuhi Tugas Akhir Mahasiswa Prodi S1 Keperawatan Pada Tanggal 22 Januari 2026

Penguji

Ketua Penguji	: Ns. Fransiska Keron Ola, S.kep., MSN., Sp.Kep.K	
Anggota Penguji I	: Ns. Elfina Natalia, M.Kep., Sp.Kep.A	
Anggota Penguji II	: Ns. Gracia Herni Pertiwi, M.Kep., Ph.D.NS	

Mengesahkan,
Ketua STIKES Dirgahayu
Samarinda



(Ns. Andrea Theofrida Bone, S.Kep., MAN)

(NIK. 0614.A4.08)

Mengetahui,
Ketua Prodi Studi
Sarjana Keperawatan



(Ns. Rufina Hurai, S.Kep., M.Kep)

(NIK. 0761.A4.08)

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Sebab itu, janganlah kamu kuatir akan hari besok, karena hari besok mempunyai kesusahannya sendiri. Kesusahan sehari cukuplah untuk sehari.

(Matius 6:34)

Skripsi ini saya persembahkan kepada:

1. Kepada Tuhan Yesus Kristus dan Bunda Maria yang selalu senantiasa mengiringi langkah sehingga penulis dapat melewati setiap rintangan dalam perkuliahan sampai selesainya penulisan skripsi ini.
2. Kepada keluarga tercinta, yaitu bapak tampan Albertus Ae dan mama cantik Yasinta Mogi Wea, dua sosok luar biasa yang senantiasa menjadi sumber kekuatan dalam setiap langkah penulis. Kedua orang tua penulis yang sangat hebat, penuh ketulusan dalam memberikan yang terbaik, yang tidak pernah kenal lelah mendoakan, selalu memberikan kasih sayang yang tulus dan memberikan motivasi kepada penulis yang selalunya mudah putus asa ini. Penulis berharap dapat membalas cinta dan pengorbanan bapak dan mama dengan kebahagiaan yang tulus di masa depan.
3. Kepada sepupu cantik, Adelinda P.B, terima kasih atas nasihatmu, bantuanmu yang selalu tulus, motivasi dan kehadiranmu yang menemani suka dan duka penulis. Kehadiranmu bukan hanya sekedar sebagai sepupu, tetapi juga sahabat dan penyemangat penulis. Semoga semua kebaikanmu kembali dengan berlipat.
4. Kepada *my best partner*, Rhoseldy Septavikji Sariman, terima kasih atas segala bantuan, support, dan selalunya menjadi seseorang yang selalu ada ketika penulis butuhkan. Bukan hanya menjadi seorang partner, tetapi sahabat, pendengar yang baik, dan seseorang yang bisa mengerti diri penulis dengan baik.
5. Kepada sahabat seperjuangan di masa perkuliahan dan penyusunan skripsi "ANGGUR (anggota rajin bersyukur)" Acel, Borgaria, Dewi, Jelita, Indah, Kesil, Ria, Winda dan Yati. Terima kasih telah menjadi pendengar setia dan

temandiskusi. Bersama-samakitamelewati berbagai rintangan,cobaan,dan bersama-sama juga kita meraih pencapaian dan kesuksesan.

6. Kepada teman-teman S1 keperawatan Angkatan 2022 yang tidak bisa disebut namanya satu-persatu, terimakasih telah kebersamai selama 3,5 tahun ini.
7. *Last but not least*, Hildagardis Faustina Mboko atau penulis pada skripsi ini, penulissangat mengapresiasi setiap proses dan perjuangan yang telah dilalui, karena berada pada titik ini bukanlah hal yang mudah. Terimakasih telah bertahan dan bertanggung jawab dalam menyelesaikan skripsi ini, meskipun hampir menyerah berkali-kali, penulis percaya bahwa berjalan lambat bukan berarti gagal.

Penulis

Hildangardis Faustina Mboko

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, berkat rahmat dan bimbingan-nya penulis dapat menyelesaikan skripsi penelitian ini dengan judul “Hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas tidur pada lansia di Wilayah Kelurahan Jawa Puskesmas Pasundan”.

Penulisan skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk mencapai gelar Program Sarjana Keperawatan (S. Kep) di STIKES Dirgahayu Samarinda. Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini terwujud berkat bantuan, arahan, bimbingan, dan doa dari berbagai pihak. Oleh karena itu, perkenankan penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Ns. Andrea Theofrida Bone, S.Kep., MAN, selaku ketua STIKES Dirgahayu Samarinda.
2. Ns. Rufina Hurai, S.Kep., M.Kep selaku Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan.
3. Ns. Fransiska Keron O., MSN, Sp. Kep. K selaku ketua penguji dan Ns. Elfina Natalia, M.Kep., Sp.Kep.A selaku penguji I yang telah memberikan motivasi, saran, dan masukan untuk penyusunan skripsi ini.
4. Ns. Gracia Herni Pertiwi, M.Kep., Ph.D.NS selaku dosen pembimbing I dan selaku penguji II yang telah memberikan waktu, tenaga, bimbingan, dan dorongan kepada penulis untuk menyelesaikan skripsi ini.
5. Ns. Fransiska Novita Sari, M.Kep., Sp.Kep.K selaku dosen pembimbing II dan sebagai dosen PA yang telah memberikan waktu, tenaga, bimbingan dan dorongan kepada penulis untuk menyelesaikan skripsi ini.
6. Kepada pihak Puskesmas Pasundan Samarinda beserta lansia di Kelurahan Jawa yang bersedia untuk menjadi responden.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bisa membangun untuk menyempurnakan skripsi ini.

Samarinda, 22 Januari 2026

Hildagardis Faustina Mboko

ABSTRAK
HUBUNGAN ANTARA AKTIVITAS FISIK DENGAN KUALITAS TIDUR
PADA LANSIA DI WILAYAH KELURAHAN JAWA PUSKESMAS PASUNDAN

Hildagardis Faustina Mboko

Program Studi S1 Keperawatan, STIKES Dirgahayu Samarinda

hildagardisfaustinq@gmail.com

Lansia mengalami berbagai perubahan fisik dan psikologis yang dapat mempengaruhi kualitas tidur. Pada lansia, gangguan kualitas tidur pada lansia dapat berdampak pada kesehatan, suasana hati, dan kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari. Salah satu faktor yang diduga berkaitan dengan kualitas tidur adalah aktivitas fisik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas tidur pada lansia di Wilayah Kelurahan Jawa, Puskesmas Pasundan. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel berjumlah 62 responden yang dipilih menggunakan teknik total sampling. Aktivitas fisik diukur menggunakan kuesioner *Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ)*, sedangkan kualitas tidur diukur menggunakan *Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)*. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat dengan uji *chi square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan kualitas tidur pada lansia ($p = 0,789$), dapat disimpulkan, bahwa Kualitas tidur pada lansia tidak dipengaruhi secara signifikan oleh aktivitas fisik yang dilakukan. Kualitas tidur pada lansia kemungkinan dipengaruhi oleh faktor lain seperti kondisi kesehatan, usia, lingkungan tempat tidur, serta kondisi mental dan emosional. Dengan demikian, diperlukan upaya berupa edukasi kesehatan serta penyusunan aktivitas fisik yang tepat agar membantu meningkatkan kualitas tidur para lansia.

Kata kunci: Lanjut usia, kualitas tidur, aktivitas fisik
vii + 74 hal + 8 tabel + 2 Bagan + 12 lampiran
Kepustakaan 42, 2020-2025

ABSTRACT
**THE RELATIONSHIP BETWEEN PHYSICAL ACTIVITY AND SLEEP
QUALITY IN THE ELDERLY IN THE JAWA SUB-DISTRICT AREA OF
PASUNDAN COMMUNITY HEALTH CENTER**

Hildagardis Faustina Mboko

S1 Nursing Study Program, STIKES Dirgahayu Samarinda

hildagardisfaustinq@gmail.com

Elderly individuals experience various physical and psychological changes that can affect sleep quality. In the elderly, sleep quality disorders can impact health, mood, and the ability to carry out daily activities. One factor suspected to be related to sleep quality is physical activity. This study aims to determine the relationship between physical activity and sleep quality in the elderly in the Java Village area, Pasundan Health Center. This study uses a quantitative design with a cross-sectional approach. The sample consisted of 62 respondents selected using a total sampling technique. Physical activity was measured using the Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ), while sleep quality was measured using the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). Data analysis was conducted using univariate and bivariate analysis with the chi-square test. The research results indicate that there is no significant relationship between physical activity and sleep quality in the elderly ($p = 0.789$). It can be concluded that sleep quality in the elderly is not significantly influenced by physical activity. Sleep quality in the elderly is likely affected by other factors such as health conditions, age, sleeping environment, as well as mental and emotional conditions. Therefore, efforts are needed in the form of health education and appropriate physical activity planning to help improve sleep quality among the elderly.

*Keywords: Elderly, sleep quality, physical activity
Viii+74 pages+8 tables+2 diagrams+12 appendices
References 42, 2020-2025*

DAFTAR ISI

HalamanJudul	i
HalamanPersetujuanPembimbing	ii
HalamanPengesahan.....	iii
Mottodan Persembahan	iv
Kata Pengantar	vi
Abstrak	vii
<i>Abstract</i>	viii
DaftarIsi.....	ix
DaftarTabel.....	xi
DaftarBagan.....	xii
DaftarLampiran.....	xiii
BABIPENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. RumusanMasalah	3
C. TujuanPenelitian.....	4
D. ManfaatPenelitian.....	4
BABIITINJAUANPUSTAKA	6
A. TinjauanTeori	6
B. KerangkaTeori.....	18
C. KerangkaKonsep	19
D. HipotesisPenelitian	19
BABIIIMETODOLOGIPENELITIAN.....	20
A. MetodePenelitian	20
B. DefenisiOperasional	21
C. Populasidan Sampel.....	22
D. WaktudanTempatPenelitian	23
E. TeknikdanInstrumenPengumpulanData.....	23
F. Etika Penelitian.....	25
G. PengolahandanAnalisaData.....	27
BABIVHASILDAN PEMBAHASAN.....	29

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	29
B. Hasil dan Pembahasan Penelitian.....	30
C. Kelemahan Penelitian	38
D. Keterbatasan Penelitian.....	39
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	40
1. Simpulan	40
2. Saran	40
DAFTAR PUSTAKA.....	42

DAFTAR TABEL

Defenisi Operasional	21
Distribusi frekuensi karakteristik usia responden	31
Distribusi frekuensi jenis kelamin responden	31
Distribusi frekuensi kualitas tidur lansia	32
Distribusi frekuensi aktivitas fisik lansia	32
Hubungan antar kualitas tidur dan aktivitas fisik lansia	33

DAFTAR BAGAN

Kerangka Teori.....	18
Kerangka Konsep	19

DAFTARLAMPIRAN

Lampiran1 Surat Izin Penelitian.....	46
Lampiran2 Jawaban Izin Penelitian	48
Lampiran3 <i>Ethical Clereance</i>	49
Lampiran4 Penjelasan Penelitian	50
Lampiran5 <i>Informed Concent</i>	51
Lampiran6 Pelaksanaan Kegiatan Penelitian.....	52
Lampiran7 Instrumen Penelitian Kualitas Tidur	53
Lampiran8 Rekapitulasi Data Penelitian	62
Lampiran9 Output Analisa Data	63
Lampiran10 Lembar Konsultasi Pembimbing	66
Lampiran11 Hasil Turnitim	73
Lampiran12 Dokumentasi Penelitian	74

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lansia merupakan orang yang berusia 60 tahun ke atas atau lebih. Lansia bukanlah penyakit, tetapi proses bertahap yang menyebabkan perubahan, akibatnya, kemampuan tubuh untuk merespon rangsangan baik dari dalam maupun luar tubuh menjadi berkurang menyebabkan penuaan, mengubah kondisi social, dan meningkatkan usia harapan hidup, sehingga jumlah lansia semakin banyak (Natikoh, *et al.*, 2023).

Setiap tahun, usia harapan hidup rata-rata warga Indonesia mencapai 74,15 tahun (Sjafii, 2025). Pada awal tahun 2025, jumlah penduduk berusia tua atau lansia mencapai 11,8% atau sekitar 34 juta orang. Kenaikan jumlah lansia ini akan memengaruhi berbagai aspek kehidupan, termasuk Kesehatan. Semakin bertambah usia seseorang, semakin berkurang kemampuan fisiknya, sehingga menyebabkan penurunan peran sosial dan kesulitan dalam memenuhi kebutuhan hidupnya (Fitria & Aisyah, 2020).

Salah satu masalah yang paling sering dialami lansia adalah gangguan tidur. Tidur merupakan kebutuhan fisiologis yang penting untuk memulihkan energi, menjaga fungsi metabolisme, dan mendukung kesehatan mental. Namun, perubahan fisiologis akibat proses penuaan membuat lansia lebih rentan mengalami gangguan tidur. Data sebelumnya melaporkan bahwa sekitar 67% lansia di Indonesia mengalami gangguan tidur, mulai dari sulit memulai tidur, sering terbangun pada malam hari, hingga kualitas tidur yang tidak nyenyak (Permatasari *et al.*, 2024).

Hasil penelitian di Australia pada tahun 2018 menunjukkan bahwa dampak gangguan tidur diperkirakan mencapai 10 miliar dolar, yang setara dengan 0,73%. Ditingkat regional, di wilayah Kalimantan Timur khususnya, penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar lansia mengalami penurunan kualitas tidur. Studi terdahulu yang dilakukan oleh (Nopriyanto *et al.*, 2024), di Lempake menemukan bahwa mayoritas lansia memiliki skor *Pittsburgh Sleep Quality* in-

dex (PSQI) yang menunjukkan kualitas tidur buruk, dan kondisi ini terkait rendahnya tingkat aktivitas fisik. Penelitian serupa juga dilakukan oleh (Saputra *et al.*, 2021), di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri yang berada di kota Samarinda, dan menemukan bahwa selama masa pandemi Covid-19, sekitar 81% lansia mengalami kualitas tidur buruk akibat kecemasan, perubahan rutinitas, serta penurunan aktivitas fisik. Selain itu, hasil penelitian menurut temuan (Moghadassi *et al.*, 2024), kualitas tidur yang buruk lebih sering ditemukan pada lansia dengan aktivitas fisik rendah dibandingkan pada lansia yang aktif secara fisik, penelitian ini dilakukan di lingkungan Panti Jompo yang berada di Kabupaten Teheran dan membuktikan adanya kaitan penting antara gerakan tubuh dan kualitas istirahat pada lansia. Dengan demikian, penurunan kualitas tidur pada usia lanjut dapat dipengaruhi oleh rendahnya tingkat aktivitas fisik.

Aktivitas fisik adalah suatu keadaan gerak manusia dimana usaha memerlukan energi untuk memenuhi kebutuhan hidup (Natikoh *et al.*, 2023). Aktivitas fisik yang dilakukan secara rutin bermanfaat untuk meningkatkan kekuatan otot, memperbaiki sirkulasi darah, menurunkan risiko penyakit kronis, serta memperbaiki kualitas tidur melalui regulasi hormon seperti melatonin dan serotonin. Sebaliknya, lansia yang jarang melakukan aktivitas fisik akan mengalami penurunan kebugaran tubuh, meningkatnya ketergantungan pada orang lain, dan risiko gangguan tidur seperti insomnia.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Muharrom & Damaiyanti, (2020) di Samarinda menemukan bahwa sebagian besar lansia, sekitar 71,5% lebih sering melakukan aktivitas fisik ringan saja, seperti berjalan santai atau melakukan pekerjaan rumah sederhana. Aktivitas yang sedang atau berat jarang dilakukan oleh lansia karena memang sulit bagi lansia. Hal ini menunjukkan bahwa kebanyakan lansia di Samarinda memiliki tingkat aktivitas fisik ringan yang rutin perlu mendapat perhatian serius sebagai salah satu faktor penting dalam menjaga kesehatan dan kualitas tidur lansia. Fenomena ini menunjukkan bahwa rendahnya aktivitas fisik menjadi salah satu persoalan penting yang dapat mempengaruhi kualitas tidur serta kesejahteraan hidup lansia secara keseluruhan.

Upaya atau program pemerintah dalam meningkatkan kesehatan lansia melalui (RAN lansia), pemerintah membuat program yang berfokus pada peningkatan aktivitas fisik sebagai langkah untuk mencegah gangguan tidur akibat kurangnya aktivitas. Berbagai kegiatan yaitu senam lansia, edukasi kesehatan, dan pemeriksaan secara rutin yang dilaksanakan melalui posyandu lansia, posbindu PTM, pemerintah juga melaksanakan edukasi ke keluarga dan masyarakat untuk memperkuat peran dalam mendukung pola hidup aktif lansia agar lansia tetap sehat, mandiri dan produktif (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Berdasarkan uraian di atas, peneliti menyimpulkan bahwa peningkatan jumlah lansia yang diiringi dengan tingginya prevalensi kualitas tidur yang buruk dan rendahnya aktivitas fisik menunjukkan masalah kesehatan yang perlu mendapat perhatian serius. Namun, masih terbatasnya data lokal yang secara khusus membahas keterkaitan antara aktivitas fisik dengan kualitas tidur di kota Samarinda. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di UPTD Puskesmas Pasundan Samarinda beberapa lansia mengatakan ada yang sudah melakukan aktivitas fisik menyapu rumah, memasak tetapi masih adakeluhan sulit tidur di malam hari. Oleh sebab itu, penelitian ini penting dilaksanakan untuk mengetahui hubungan aktivitas fisik dengan kualitas tidur pada lansia di Wilayah Kelurahan Jawa Puskesmas Pasundan, sehingga hasil penelitian dapat digunakan dalam merencanakan intervensi kesehatan yang mampu meningkatkan kualitas tidur lansia.

B. Rumusan Masalah

Aktivitas fisik sangat mempengaruhi status kesehatan dan tingkat kesejahteraan lansia. Aktivitas fisik yang dilakukan secara teratur dapat memberikan dampak positif terhadap kualitas tidur lansia. Namun, kurangnya aktivitas fisik berpotensi menimbulkan tubuh cepat lelah, menurunkan daya tahan tubuh, serta berdampak pada kualitas tidur akibat rendahnya penggunaan energi.

Berdasarkan penjelasan latar belakang tersebut, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada “Hubungan Antara Aktivitas Fisik dan Kualitas Tidur Pada Lansia Di Wilayah Kelurahan Jawa Puskesmas Pasundan”?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi hubungan tingkat aktivitas fisik terhadap kualitas tidur pada lansia di Wilayah Kelurahan Jawa Puskesmas Pasundan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi gambaran karakteristik responden (usia dan jenis kelamin).
- b. Mengidentifikasi gambaran kualitas tidur pada usia lanjut di Wilayah Kelurahan Jawa Puskesmas Pasundan.
- c. Menganalisis hubungan aktivitas fisik terhadap kualitas tidur lanjut usia di Wilayah Kelurahan Jawa Puskesmas Pasundan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman dalam bidang Keperawatan Gerontik, terutama mengenai hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas tidur pada lansia.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi:

a. Bagi Lansia

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang berguna bagi lansia dan keluarganya mengenai manfaat aktivitas fisik untuk meningkatkan kualitas tidur lansia.

b. Bagi Perawat

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan masukan bagi perawat dalam memberikan edukasi maupun intervensi keperawatan, khususnya di Puskesmas untuk mendukung peningkatan kualitas tidur lansia.

c. Bagi Akademis

Penelitian ini diharapkan mampu menambah pengetahuan terkait hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas tidur pada kelompok lansia, sehingga hasilnya dapat dimanfaatkan sebagai landasan dalam penyusunan program kesehatan yang lebih optimal di fasilitas kesehatan.

d. BagiPeneliti

Penelitian ini dapat membantu peneliti dalam memperluas wawasan ilmiahsertamemperolehpemahamansecaralebihkomprehensifmengenai berbagai aspek yang berkaitan dengan kesehatan fisik dan kualitas tidur pada lansia.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Konsep Dasar Lansia

a. Pengertian Lansia

Menurut *World Health Organization* (WHO), lansia adalah seseorang yang sudah berusia 60 tahun atau lebih. Kelompok lansia ini adalah tahap akhir dari kehidupan manusia. Pada masa ini, terjadi proses yang disebut proses penuaan.

Proses penuaan adalah tahap alami dalam hidup yang menunjukkan berbagai macam penurunan fungsi organ dalam tubuh. Ini menunjukkan bahwa tubuh semakin rentan terhadap berbagai penyakit yang bisa berakibat fatal, seperti pada sistem jantung dan pembuluh darah, sistem pernapasan, sistem pencernaan, sistem endokrin, dan lainnya. Penyebabnya adalah karena bertambahnya usia membawa perubahan pada struktur dan fungsi sel, jaringan, dan organ tubuh. Perubahan ini memengaruhi penurunan kesehatan fisik dan mental, yang pada akhirnya juga berdampak pada aspek ekonomi dan sosial lansia, yang secara umum memengaruhi aktivitas sehari-hari (Haryanto, 2022).

b. Batasan-Batasan Usia Lanjut

Kategori usia lanjut bisa berubah-ubah dari waktu ke waktu. Berdasarkan klasifikasi yang ditetapkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), kelompok usia lanjut dikelompokkan ke dalam beberapa kategori, yaitu sebagai berikut:

- 1) Kelompok usia pertengahan (*middle age*) mencakup individu yang berada pada rentang usia 45 sampai 59 tahun
- 2) Kelompok usia lanjut (*elderly*), mencakup individu yang berada pada rentang usia 60 sampai 74 tahun
- 3) Kelompok usia lanjut tua (*old*), mencakup individu yang berada pada rentang usia 75 sampai 90 tahun.

- 4) Kelompok usia sangat tua (*very old*), mencakup individu yang berada pada rentang usia lebih dari 90 tahun (Haryanto, 2022).

c. Ciri-Ciri Lansia

Menurut Haryanto, (2022) menjelaskan bahwa ciri-ciri lansia meliputi:

- 1) Lansia merupakan periode kemunduran

Pada lansia, kemunduran lansia dipengaruhi oleh faktor fisik maupun psikologis. Motivasi sangat berperan dalam mempengaruhi kecepatan penurunan tersebut. Lansia yang kurang memiliki motivasi dalam menjalani kegiatan cenderung mengalami penurunan fisik yang lebih cepat, sementara lansia yang termotivasi tinggi dapat memperlambat proses penurunan fisiknya.

- 2) Lansia sebagai kelompok minoritas

Kondisi ini disebabkan oleh sikap social yang kurang mendukung terhadap lansia, ditambah dengan pandangan masyarakat yang kurang baik. Sebagai contoh, lansia yang sering mempertahankan pandangannya bisa menimbulkan sikap negative di lingkungan social. Sebaliknya, lansia yang menunjukkan sikap saling menghargai dapat mengubah pandangan masyarakat menjadi lebih positif

- 3) Menua membutuhkan perubahan peran

Penyesuaian ini muncul seiring dengan terjadinya penurunan pada berbagai aspek kehidupan lansia. Oleh karena itu, penyesuaian peran bagi lansia idealnya didorong oleh kemauan pribadi, bukan akibat desakan dari lingkungan sekitar. Sebagai contoh, apabila seorang lansia masih menjalankan tugas sebagai ketua RW, maka masyarakat seharusnya tidak memberhentikannya semata-mata karena pertimbangan usia.

- 4) Penyesuaian yang buruk pada lansia

Perlakuan negatif terhadap lansia dapat memicu terbentuknya konsep diri yang buruk, yang pada akhirnya berdampak pada perilaku mereka. Salah satu dampak dari perlakuan ini adalah kemampuan dalam beradaptasi yang menjadi terganggu.

Contohnya, lansia yang hidup bersama anggota keluarganya seringkali tidak diizinkan dalam proses keputusan rumah tangga, karena mereka dinilai memiliki pandangan yang kuno. Hal ini menyebabkan lansia cenderung menarik diri dari lingkungan sosial, mudah tersinggung dan memiliki harga diri yang rendah.

d. Perubahan Yang Terjadi Pada Lansia

Perubahan yang terjadi pada lansia menurut Haryanto, (2022) yaitu:

1) Perubahan fisik

Seiring bertambahnya usia, hampir semua sistem tubuh pada lansia mengalami penurunan fungsi. Saraf dan panca indera melemah sehingga respon melambat daya ingat berkurang, penglihatan kabur, pendengaran menurun, serta indera penciuman, pengecap, dan peraba tidak lagi sepeka dulu. Hal ini membuat lansia lebih sulit beradaptasi dengan lingkungan, nafsu makan menurun, serta lebih rentan terhadap pusing atau gangguan keseimbangan.

Perubahan juga terjadi pada organ tubuh lainnya seperti sistem pernapasan dan kardiovaskuler melemah sehingga lansia lebih mudah lelah, sesak, atau mengalami peningkatan tekanan darah. Sistem pencernaan, urinaria, dan reproduksi ikut menurun fungsinya ditandai dengan konstipasi, sering buang air kecil, gangguan seksual, hingga pembesaran prostat pada pria. Tulang menjadi rapuh, otot melemah, sendi kaku, postur membungkuk, sementara kulit keriput, kering, dan rambut memutih.

2) Perubahan psikologis

Beberapa masalah sosial dan psikologis yang dihadapi lansia antara lain:

a) Pensiun

Pada prinsipnya, pensiun seharusnya menjadi waktu untuk menikmati hal-hal lain dalam hidup, beristirahat, mengejar impian, dan terlibat dalam kegiatan sosial serta firasat. Namun, dalam praktiknya, pensiun sering dianggap kondisi hilangnya pekerjaan,

pendapatan, posisi, jabatan, peran social, dan bahkan rasa penghargaan terhadap diri sendiri.

b) Fungsional

Secara umum, lansia mengalami penurunan kemampuan berpikir dan gerakan tubuh. Penurunan fungsi kognitif yang mencakup proses belajar dan pemahaman, pengertian, dan tindakan mengarah pada perilaku yang lebih lambat. Pada lansia dengan demensia, penurunan kemampuan kognitif akan tampak semakin nyata dan cenderung berlanjut seiring bertambahnya waktu.

Fungsi psikomotor, yang berkaitan dengan motivasi untuk melakukan tindakan umumnya mengalami perlambatan, sehingga respons tak terkoordinasi gerak tubuh menjadi kurang cepat. Meskipun demikian, terdapat pula manfaat positif, seperti dihormati, lebih disegani, lebih bijaksana, lebih berhati-hati dalam bertindak, serta menjadi tempat yang tepat untuk meminta nasihat.

c) Kehilangan pasangan

Meninggalnya pasangan hidup merupakan salah satu faktor utama yang dapat menimbulkan tekanan psikososial yang sangat berat.

d) Fungsi seksual

Fungsi seksual pada lansia umumnya mengalami penurunan akibat adanya gangguan fisik, seperti penyakit jantung koroner, artrosis dan diabetes melitus. Kondisi tersebut menyebabkan lansia harus mengonsumsi berbagai jenis obat, antara lain obat penurun tekanan darah, antidiabetik, steroid, dan untuk mengurangi rasa kecemasan. Beberapa lansia harus menjalani operasi seperti prostatektomi, terutama bagi penderita vaginitis dan malnutrisi.

e) Menemukan kebahagiaan

Hal-hal yang dahulu dianggap sebagai sumber kebahagiaan dan kegembiraan pada masa muda, sering kali tidak lagi memiliki daya tarik yang sama ketika memasuki usia lanjut. Beberapa aktivitas yang sebelumnya diminati juga tidak dapat dilakukan lagi, terutama

kegiatan yang membutuhkan kekuatan fisik, seperti berolahraga atau melakukan perjalanan jarak jauh.

Kebahagiaan di masa lampau sewaktu masih muda, kini bagi kebanyakan usia senja hal-hal tersebut hanya menjadi kenangan. Untuk usia tua, tidak baik memimpikan sesuatu yang di luar kemampuan kita. Dalam hidup ini, orang harus berangsur-angsur mengembangkan ketertarikan pada hal-hal yang membuatnya senang, agar bisa menjadi seseorang yang utuh.

f) Menemukan makna hidup

Salah satu masalah utama yang dihadapi oleh orang-orang tua adalah munculnya pikiran yang menimbulkan rasa takut, yaitu anggapan bahwa dirinya tidak lagi memiliki peran penting. Lansia kerap merasa bahwa keberadaannya sudah tidak dibutuhkan lagi, baik di lingkungan kerja, dalam keluarga, maupun di tengah masyarakat. Kondisi tersebut menyebabkan banyak lanjut usia mengalami masalah mental seperti neurosis dan berbagai ketidakseimbangan kesehatan mental. Usia senja bisa membuat mereka merasakan kesepian dan kehilangan tujuan hidup, sehingga mengganggu kesehatan mental mereka.

Pada usia ini, sangat penting bagi seseorang untuk menemukan kembali makna hidupnya. Proses ini sangat dipengaruhi oleh kondisi kesehatan, kemampuan, dan keadaan pribadi yang dimiliki. Bagi sebagian lansia, merawat cucu bisa membantu mengatasi rasa takut dan memberi pemahaman baru tentang tujuan hidup serta kebahagiaan di masa tua. Selain itu, banyak lansia merasa lebih bersemangat dan bermakna ketika dimintai memberikan pendapat atau nasihat. Perasaan dihargai dan dibutuhkan bisa meningkatkan rasa percaya diri yang mulai menurun dan memberikan arah hidup yang baru.

3) Perubahan mental

Perubahan mental pada lansia merupakan dampak alam dari proses menua yang dapat mempengaruhi kondisi fisik, psikis, maupun sosial.

Lansia sering mengalami penurunan pendengarannya, daya ingat, serta munculnya sifat seperti anak kecil akibat melemahnya kondisi fisik dan mental. Selain itu, mereka juga cenderung lebih sensitif secara emosi, mudah tersinggung atau merasa tidak nyaman.

Seiring bertambahnya usia, Kesehatan tubuh juga menurun dengan munculnya penyakit kronis, yang kemudian berpengaruh pada aktivitas dan pola hidup. Lansia biasanya mulai menarik diri dari kehidupan sosial, lebih banyak menghabiskan waktu di rumah, dan mencari ketenangan.

2. Konsep Aktivitas Fisik

a. Pengertian Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik merupakan segala bentuk pergerakan tubuh yang dilakukan oleh otot rangka dan memerlukan pengeluaran tenaga sehingga menghasilkan energi bagi tubuh. Aktivitas fisik yang terencana dan terstruktur bisa berdampak baik bagi tubuh yaitu untuk kebugaran jasmani. Pelaksanaan aktivitas fisik yang dianjurkan yaitu, sekitar 30 menit setiap hari atau dilakukan sebanyak 3 hingga 5 kali dalam satu minggu. Contoh aktivitas fisik yang cocok untuk lansia adalah berjalan kaki atau bersepeda, aktivitas ini memberikan manfaat positif untuk kesehatan lansia secara fisik, mental, dan sosial (Fitria & Aisyah, 2020).

b. Klasifikasi Aktivitas Fisik

Menurut (Safitri dan Prajayanti, 2025), mengklasifikasikan aktivitas fisik lansia dalam kategori-kategori sebagai berikut:

1) Aktivitas Rendah

Merupakan aktivitas yang tidak membutuhkan banyak usaha dan tidak menyebabkan pernapasan berubah banyak. Contohnya termasuk berjalan perlahan, membaca, melakukan pekerjaan rumah tangga yang tidak terlalu berat seperti mencuci piring, memasak, menyapu, mengepel lantai, serta melakukan peregangan.

2) Aktivitas Sedang

Adalah kegiatan yang membuat tubuh sedikit berkeringat dan mempercepat detak jantung serta respirasi. Contoh aktivitas yang sedang adalah memindahkan perabotan ringan, berkebun, menanam pohon, dan mencuci kendaraan.

3) Aktivitas Berat

Merupakan aktivitas yang membuat tubuh berkeringat, mempercepat detak jantung, dan menyebabkan napas menjadi tersenggal-senggal. Misalnya, bekerja di bidang pertanian adalah pekerjaan yang cukup berat.

c. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi

Beberapa faktor yang berpengaruh terhadap aktivitas fisik seseorang menurut Zalifa & Indriani, (2025) meliputi:

1) Usia

Usia adalah salah satu hal penting yang memengaruhi cara seseorang berpikir dan bertindak. Kinerja seseorang bisa dipengaruhi oleh usia yang semakin matang, sehingga produktivitas kerjanya juga meningkat. Semakin bertambah usia, semakin berkurang kemampuan bergerak atau bahkan semakin memburuk.

2) Jenis kelamin

Jenis kelamin memengaruhi peran dan cara berperilaku yang berbeda antara laki-laki dan perempuan dalam masyarakat. Dalam teori gender, gender mengacu pada perbedaan fisik antara laki-laki dan perempuan yang digunakan untuk membac ciri-ciri manusia dalam hal peran, sikap, pola pikir, dan sifat emosional antara laki-laki dan perempuan, yang terbentuk dalam masyarakat.

3) Pendidikan

Latar belakang pendidikan memengaruhi bagaimana kualitas hidup orang tua bertambah usia. Pengetahuan tentang kesehatan lebih banyak memengaruhi seseorang untuk berolahraga dari pada tingkat pendidikan yang mereka dapatkan secara formal.

4) Pekerjaan

Pekerjaan adalah aktivitas yang harus dilakukan agar bisa mendukung kehidupan pribadi serta keluarga. Penelitian-penelitian menunjukkan bahwa pekerjaan yang dilakukan lansia dapat memengaruhi aktivitas fisik mereka serta kualitas hidup mereka.

Lansia yang tidak bekerja cenderung memiliki aktivitas fisik yang lebih sedikit dibandingkan lansia yang masih bekerja. Selain itu, lansia yang masih bekerja cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih baik karena mereka sering bersosialisasi dengan orang-orang di sekitar tempat kerjanya, sehingga tidak merasa kesepian.

d. Manfaat Aktivitas Fisik

Aktivitas dan latihan fisik memiliki banyak manfaat untuk lansia, diantaranya dapat faktor yang membantu pertumbuhan sel-sel otak yang kemungkinan bisa mencegah terjadinya demensia pada orang tua tua. Selain itu, sebagai pengontrol keseimbangan tubuh, penurunan kekuatan otot dan perubahan postur tubuh juga terdapat akibat proses degeneratif pada lansia.

Selain itu, berolahraga juga bisa merangsang pertumbuhan saraf yang mungkin bisa mencegah menurunnya kemampuan berpikir pada orang tua-tua. Lansia yang secara rutin melakukan aktivitas fisik, seperti berolahraga, membersihkan rumah, maupun melakukan senam, cenderung memiliki kualitas tidur yang lebih baik. Hal ini disebabkan oleh aktivitas tubuh yang membuat otot-otot mengalami proses kontraksi dan relaksasi secara fisik. Aktivitas tersebut dapat memicu respon relaksasi yang berdampak positif, baik secara fisik maupun psikologis. Kondisi ini selanjutnya mendorong munculnya gelombang otak yang lebih stabil dan menurun, sehingga membuat lansia merasa lebih tenang dan rileks (Anindya *et al.*, 2024).

e. Aktivitas Fisik Pada Lansia

Aktivitas fisik yang dilakukan secara rutin berpengaruh besar terhadap peningkatan kualitas tidur pada lansia. Latihan penguatan otot terbukti memberikan efek samping signifikan, sedangkan aktivitas aerobik dengan intensitas ringan hingga sedang, seperti berjal cepat atau bersepeda,

dapat membantu memperpanjang durasi tidur dan mempercepat proses tertidur. Bentuk latihan tradisional seperti *Tai chi* maupun senam lansia dapat menjadi pilihan yang efektif karena berfokus pada keseimbangan, fleksibilitas, serta relaksasi tubuh sehingga dapat menghasilkan dampak terbaik bagi kualitas tidur (Vanderlinden *et al.*, 2020).

3. Konsep Kualitas Tidur

a. Pengertian Kualitas Tidur

Tidur merupakan proses penurunan kesadaran selama proses istirahat, namun seseorang bisa bangun karena faktor dari luar atau dalam dan terdapat periode bermimpi serta periode istirahat secara fisik.

Kualitas tidur menggambarkan tingkat kepuasan individu terhadap pola tidurnya, yang ditandai dengan tidak adanya gejala kekurangan tidur. Aspek-aspek yang memengaruhi kualitas tidur mencakup durasi tidur, waktu yang dibutuhkan untuk mulai tertidur (latensi), serta aspek subjektif seperti persepsi terhadap kualitas tidur pada malam hari dan tingkat kenyamanan selama beristirahat. Kualitas tidur yang bagus bisa dilihat dari bagaimana seseorang merasa setelah bangun, apakah terasa segar atau tidak (Haryati *et al.*, 2022).

b. Faktor Yang Mempengaruhi

Menurut (Utami *et al.*, 2021), terdapat beberapa faktor yang berkontribusi terhadap kualitas tidur seseorang, yaitu :

1) Faktor Lingkungan

Lingkungan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kualitas tidur, seperti faktor kepadatan dan ukuran kamar, pencahayaan yang terlalu terang, serta kebisingan, kebersihan lingkungan yang diciptakan antar individu. Jika lingkungan terasa nyaman, maka bisa mempercepat terjadinya tidur, begitu pula sebaliknya, lingkungan yang tidak nyaman bisa membuat suasana hati tidak tenang, sehingga mengganggu proses tidur.

2) Faktor Stress Psikologi

Faktor psikologis yang menyebabkan gangguan tidur pada lansia antara lain seperti cemas atau stress secara terus menerus, kisah hidup traumatis, masalah rumah tangga terdahulu, mimpi buruk, dan perasaan gelisah. Lansia yang stress dan memilih menghabiskan waktunya untuk tidur dapat memicu gangguan tidur di malam hari.

3) Faktor Gizi

Faktor gizi sangat penting karena konsumsi makanan berlemak, makanan cepat saji, dan makanan tidak sehat secara berlebihan dapat mengganggu tidur, dengan menyebabkan gangguan pencernaan, perut mulas, dan tenggorokan yang terasapanas. Hal ini bisa membuat lansia lebih sering terbangun di malam hari atau kesulitan untuk tidur kembali dan mempertahankan tidur yang berkualitas.

4) Faktor Gaya Hidup

Faktor gaya hidup pada lansia lebih cenderung meninggalkan tempat tidur mereka saat ada kegiatan penting, namun memilih untuk berdiam diri di tempat tidur sepanjang hari dan bermalasmalasan.

5) Faktor Olahraga/Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik sangat berpengaruh dalam menjaga kesehatan lansia. Untuk kelompok lansia, hampir dua kali lebih mungkin memiliki cacat fisik atau mental dan empat kali lipat lebih mungkin memiliki beberapa keterbatasan fisik, dibandingkan dengan orang berusia >60 tahun.

c. Gangguan Tidur Pada Lansia

Gangguan tidur yang sering terjadi pada lansia menurut Widiyanto & Wijayanti, (2025) antara lain:

- 1) *Insomnia*: Kesulitan tidur atau mempertahankan tidur, menyebabkan kualitas tidur buruk. Insomnia dapat disebabkan oleh berbagai faktor seperti stress, kecemasan, serta penyakit atau gangguan kesehatan yang menjadi kondisi dasar.
- 1) *Sleep Apnea*: suatu kelainan dimana gangguan pernapasan yang terjadi berulang saat tidur, yang umumnya ditandai dengan dengkur keras serta rasa lelah berlebihan pada siang hari. Kondisi ini juga berpotensi meningkatkan resiko hipertensi, penyakit jantung, dan kejadian stroke.

- 2) *Restless Leg Syndrome (RLS)*: menimbulkan sensasi tidak nyaman pada ekstremitas bawah serta dorongan kuat untuk bergerak kaki yang tidak terkendali, sering kali mengganggu tidur. RLS mungkin berhubungan dengan kekurangan zat besi dan gangguan neurologis.

d. Dampak Kurang Tidur Pada Kesehatan

Kurang tidur dapat berdampak negatif pada berbagai aspek kesehatan menurut Widiyanto & Wijayanti, (2025) yaitu :

1) Kesehatan Fisik

Kurang tidur berkaitan erat dengan peningkatan risiko berbagai penyakit kronis, seperti penyakit jantung, diabetes, obesitas, dan hipertensi. Kondisi ini terjadi karena kurang tidur dapat mengganggu regulasi hormon yang berperan dalam pengendalian nafsu makan, sehingga memicu peningkatan berat badan dan risiko obesitas. Selain itu, kurang tidur yang berlangsung secara kronis juga berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah serta penurunan sensitivitas insulin, yang selanjutnya memperbesar risiko terjadinya penyakit jantung dan diabetes (Walker, 2017 dalam Widiyanto & Wijayanti, 2025).

2) Kesehatan Mental

Kurang tidur dapat mempengaruhi keseimbangan zat kimia neurotransmitter di dalam otak, yang berfungsi dalam pengaturan emosi dan suasana hati.

3) Fungsi Kognitif

Kurang tidur dapat menyebabkan gangguan daya ingat, penurunan kemampuan dalam pengambilan keputusan, serta penurunan fungsi kognitif secara menyeluruh. Proses konsolidasi memori yang terjadi selama fase tidur REM memiliki peran penting dalam pembelajaran dan pemecahan masalah. Apabila kebutuhan tidur tidak terpenuhi dengan baik, individu berisiko mengalami kesulitan dalam mengingat informasi serta membuat keputusan secara optimal.

4) Sistem Kekebalan

Kekurangtidur dapat melemahkan respons sistem imun sehingga meningkatkan kerentanan individu terhadap infeksi. Tidur yang adekuat berperan penting dalam membantu tubuh memproduksi sitokin, yaitu protein yang berfungsi dalam melawan infeksi dan proses peradangan.

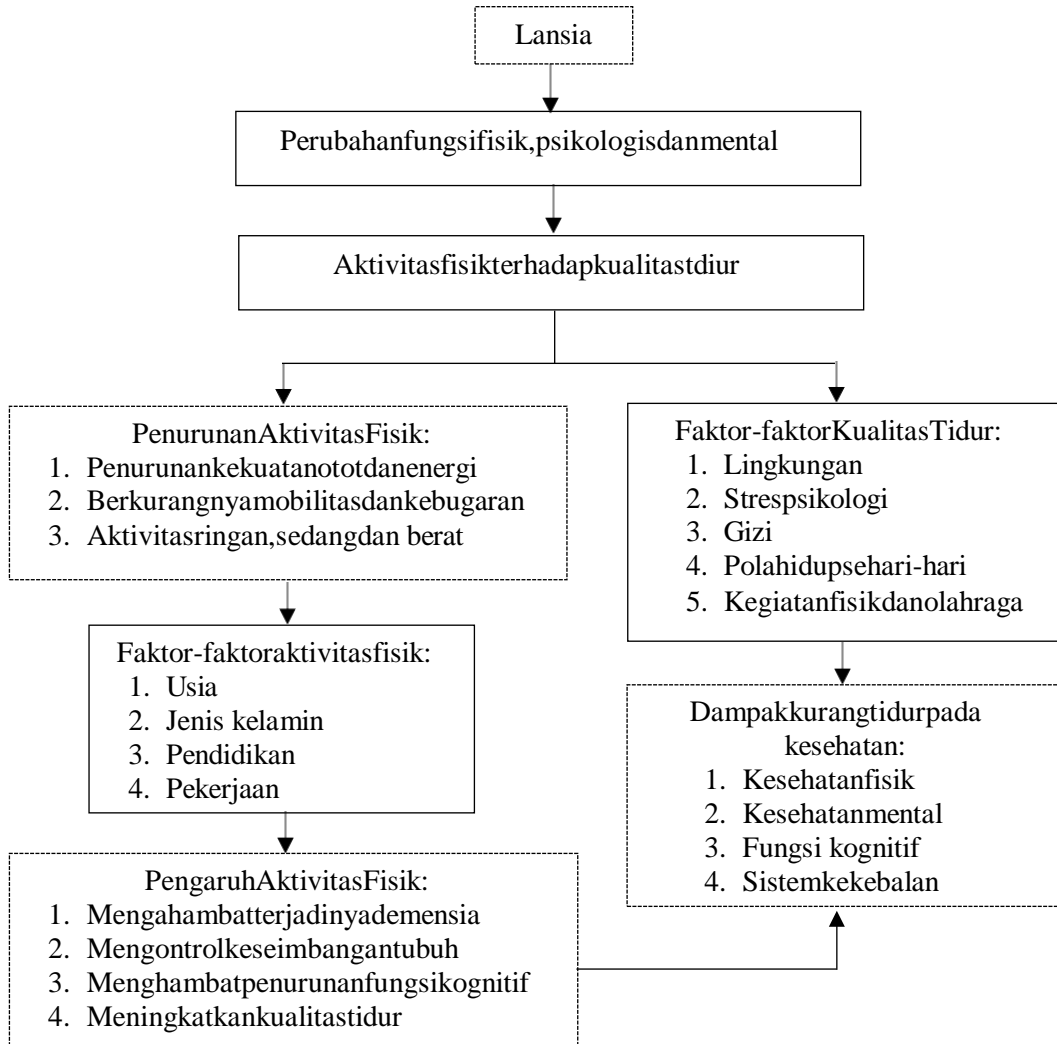
4. Hubungan Antara Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Tidur

Pada dasarnya aktivitas fisik dan kualitas tidur memiliki hubungan yang saling berkaitan. Aktivitas fisik yang dilakukan secara rutin dapat membantu lansia memperoleh tidur yang lebih nyenyak. Saat tubuh melakukan aktivitas, seperti berjalan kaki atau senam ringan tubuh menjadi lebih relaks, proses untuk memasuki fase tidur berlangsung lebih cepat dan mudah, serta kondisi mental yang lebih tenang (Plaggetal., 2022). Apabila kualitas tidur terpenuhi dengan baik, hal tersebut akan berdampak pada kondisi keesokan harinya yaitu individu bangun dalam keadaan lebih bugar, rileks, dan mampu menjalankan aktivitas fisik dengan lebih optimal.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Natikoh *et al.*, (2023), membuktikan adanya hubungan yang bermakna antara tingkat aktivitas fisik dengan kualitas tidur pada lansia. Di Desa Pekuncen, ditemukan bahwa 85% lansia mengalami masalah tidur yang buruk, sementara 77% memiliki tingkat aktivitas fisik yang rendah. Temuan ini menunjukkan bahwa aktivitas fisik yang disesuaikan dengan kemampuan lansia memiliki peran penting dalam membantu memperbaiki kualitas tidur serta memperbaiki kondisi kesehatan secara umum.

B. Kerangka Teori

Hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas tidur pada lansia di Wilayah Kelurahan Jawa, Puskesmas Pasundan.



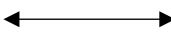
Bagan 2.1 Kerangka teori aktivitas fisik dengan kualitas tidur pada lansia

C. Kerangka Konsep



Keterangan:

 : Di teliti

 : Berhubungan

Bagan 2.2 Kerangka Konsep

D. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan latar belakang serta kajian teori yang telah diuraikan, maka hipotesis penelitian yang dirumuskan adalah:

H_1 : Terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat aktivitas fisik dengan kualitas tidur pada lansia.

H_0 : Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat aktivitas fisik dengan kualitas tidur pada lansia.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Metode Penelitian

Metode penelitian merujuk pada langkah-langkah sistematis yang melibatkan proses pengumpulan, pengkajian, pengelolaan, serta penyampaian data secara objektif guna menjawab permasalahan penelitian atau membuktikan hipotesis (Suryaningputri *et al.*, 2022).

Dalam penelitian ini digunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *cross-sectional* untuk menganalisis hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas tidur pada lansia. Pengumpulan data dilakukan melalui distribusi kuesioner kepada responden yang telah memenuhi kriteria inklusi sesuai ketentuan penelitian.

B. DefenisiOperasional

Variabel	DefenisiOperasional	Alatukur	Hasilukur	Skaladata
Kualitas tidur	Kepuasan seseorang terhadap tidurnya, kualitas tidur meliputi waktu tidur (durasi), lama waktu untuk tidur (latensi).	Kuesioner <i>Pittsburgh Sleep Quality Index</i> (PSQI) kriteria penilaian memiliki 17 pertanyaan (1 pertanyaan memiliki 9 sub-pertanyaan) untuk mengukur kualitas tidur.	Skor PSQI 1=Kualitas tidur buruk (skor 6-21) 2=Kualitas tidur baik (<5)	Ordinal
Aktivitas fisik lansia	Gerakan tubuh yang dilakukan secara sadar untuk menjaga kebugaran dan kesehatan lansia.	Kuesioner <i>Global Physical Activity Questionnaire</i> (GPAQ) kriteria penelitian memiliki 16 pertanyaan untuk mengukur aktivitas fisik pada lansia.	Skor GPAQ 1=Aktivitas fisik rendah (MET < 600 menit/minggu) Contoh: aktivitas fisik yang sedikit bertenaga dan sedikit berkeringat. 2=Aktivitas fisik tinggi (MET 600-1.500 MET menit/minggu). Contoh: melakukan aktivitas berat secara rutin dan cukup lama dalam seminggu.	Ordinal
Usia	Usia adalah lama waktu hidup atau ada sejak dilahirkan atau diadakan.	Kuesioner	1=60-74 tahun 2=75-90 tahun	Ordinal
Jenis Kelamin	Perbedaan biologis dan fisik yang menentukan seseorang sebagai laki-laki atau perempuan.	Kuesioner	1=Laki-laki 2 = Perempuan	Nominal

Tabel 3.1 Defenisi Operasional

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah seluruh anggota kelompok manusia di suatu lokasi tertentu yang menjadi fokus penelitian untuk menarik kesimpulan dari hasil penelitian tersebut (Pitaloka, 2022). Dalam penelitian ini, populasi yang diteliti adalah lansia dengan usia ≥ 60 tahun. Berdasarkan survei data awal yang dilakukan peneliti di UPTD Puskesmas Pasundan, terdapat 73 lansia yang terdaftar dan aktif.

2. Sampel

Sampel merupakan sebagian dari populasi yang dijadikan sebagai sumber data utama dalam suatu penelitian (Pitaloka, 2022). Pada penelitian ini, sampel yang digunakan adalah lansia berusia ≥ 60 tahun sebanyak 62 lansia di UPTD Puskesmas Pasundan. Penentuan jumlah sampel dilakukan menggunakan rumus slovin, sedangkan teknik pemilihan responden diterapkan melalui metode *purposive sampling*.

Adapun perhitungan Rumus Slovin:

$$n = \frac{N}{N(e)^2 + 1}$$

$$n = \frac{73}{1 + 73(0,05)^2}$$

$$n = \frac{73}{1 + 73(0,0025)^2}$$

$$n = \frac{73}{1 + 10,18}$$

$$n = \frac{73}{1,18}$$

$$n = 62 \text{ Lansia}$$

Berdasarkan hasil perhitungan sampel menggunakan Rumus Slovin, peneliti menetapkan jumlah sampel sebanyak ($n=62$ lansia). Untuk mengantisipasi kemungkinan data responden tidak lengkap, akibat responden lansia tidak mengisi kuesioner PSQI dan GPAQ secara penuh, peneliti menyiapkan cadangan sampel 10%. Dengan demikian, total responden yang ditargetkan adalah ($62 + 10\%$): $62 + 10\% = 68,2$ (dibulatkan menjadi 68) Keterangan:

n = Jumlah sampel lansia

N = Jumlah populasi lansia yang sedang menjalani pemeriksaan

e^2 =Tingkat kesalahan yang diinginkan (*margin error* yaitu 10% (0,1) Sampel yang diambil memenuhi kriteria sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

- 1) Lansia berusia ≥ 60 tahun yang terdaftar aktif di fasilitas umum UPTD Puskesmas Pasundan
- 2) Lansia yang bersedia menjadi responden
- 3) Lansia yang mampu membaca dan menulis
- 4) Lansia yang kooperatif

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Lansia yang tirah baring total
- 2) Lansia yang mengalami gangguan kognitif parah
- 3) Lansia yang mengalami masalah dalam mobilitas fisik

D. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Waktu Penelitian

Pelaksanaan penelitian ini berlangsung pada tanggal 15 Desember 2025 hingga 6 Januari 2026.

2. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kelurahan Jawa, Puskesmas Pasundan.

E. Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

1. Tahap Persiapan

Tahapan persiapan diawali dengan menentukan tema judul penelitian, melakukan konsultasi, menyusun proposal, merevisi bersama dosen pembimbing, dan melaksanakan penelitian di Wilayah Kelurahan Jawa Puskesmas Pasundan.

2. Tahap Pelaksanaan dan Pengumpulan Data

- a. Peneliti mengajukan surat permohonan izin kepada ketua prodi S1 Keperawatan untuk mendapatkan surat persetujuan dilakukannya penelitian di Wilayah Kelurahan Jawa, Puskesmas Pasundan.
- b. Mengajukan surat permohonan izin kepada kepala Puskesmas Pasundan Samarinda.
- c. Menentukan responden penelitian sesuai kriteria sampel.

- d. Mengajukan izin dan kesepakatan kepada responden untuk menjadi sampel penelitian.
 - e. Mendiskusikan waktu penelitian dengan responden.
 - f. Mempersiapkan kuesioner untuk dibagikan kepada responden
 - g. Terlebih pertama-tama memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan penelitian, serta menjelaskan hak dan kewajiban dalam bentuk *inform consent*.
 - h. Peneliti membagikan kuesioner kepada responden sekaligus memberikan penjelasan mengenai prosedur atau cara pengisian kuesioner tersebut.
 - i. Setelah responden menyelesaikan pengisian kuesioner, kuesioner tersebut dikumpulkan kembali kepada peneliti.
 - j. Peneliti mengecek kelengkapan jawaban dari responden, jika sudah lengkap maka dilanjutkan dengan pengolahan data.
3. Instrumen Yang Digunakan

Menurut Hutasuhut dan Albina, (2025) berpendapat Instrumen penelitian adalah alat ukur yang digunakan oleh peneliti untuk mengukur variabel-variabel yang diteliti penelitian.

a. *Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ)*

Instrumen aktivitas fisik pada lansia memuat 16 butir pertanyaan yang menggambarkan berbagai jenis kegiatan yang dilakukan responden, termasuk aktivitas harian yang rutin dikerjakan. Memiliki beberapa kriteria jawaban responden yaitu:

- 1) Pilihan Ya dan Tidak
- 2) Jika Ya → diikuti dengan pertanyaan jumlah hari per minggu (0-7 hari) dan lama waktu aktivitas per hari (jam dan menit)

Instrumen *Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ)* ini telah diuji menggunakan uji validitas dan reliabilitas oleh (Agustiningrum et al., 2023) dengan jumlah sampel 77 responden lansia dengan nilai uji validitas α 0,48 dan nilai uji reliabilitas dengan nilai kappa antara 0,67-0,73, yang menyimpulkan bahwa kuesioner GPAQ layak dan reliabel digunakan.

b. *Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)*

Kuesioner kualitas tidur pada lansia dengan memiliki 8 pertanyaan. 1 pertanyaan memiliki 9 sub-pertanyaan dan jumlah keseluruhan pertanyaan semua menjadi 17 pernyataan untuk mengukur kualitas tidur. Memiliki beberapa kriteria jawaban responden yaitu:

1) 4 pertanyaan menggunakan jawaban pernyataan dari responden

2) 1 pertanyaan dengan pilihan:

(0) : Tidak antusias

(1) : Kecil

(2) : Sedang

(3) : Besar

3) 1 pertanyaan dengan pilihan:

(0) : Sangat baik

(1) : Baik

(2) : Kurang

(3) : Sangat kurang

4) 11 pertanyaan dengan pilihan:

(0) : Tidak pernah dalam seminggu

(1) : 1-2x hari dalam seminggu

(2) : 3-4x hari dalam seminggu

(3) : 5-7x hari dalam seminggu

Instrumen *pittsburgh sleep quality index* (PSQI) ini dianalisis menggunakan uji validitas dan reliabilitas oleh Ardhiansyah & Hudiawati, (2023), dengan jumlah sampel 30 responden hasil uji validitas r hitung yaitu 0,451-0,708, dan untuk uji reliabilitas r hitung yaitu 0,642 maka, didapatkan hasil bahwa alat ukur ini layak dan reliabel digunakan.

F. Etika Penelitian

Etika penelitian merupakan kumpulan prinsip serta nilai moral yang mengatur perilaku penelitian dalam menjalankan seluruh proses penelitian dalam melakukan penelitian (Harahap, 2024). Etika penelitian ini telah melalui uji etik dan telah disetujui oleh Komite Etik Stikes Dirgahayu Samarinda dengan nomor 005480.

1. Prinsip manfaat (*Beneficence*)

Peneliti melakukan Prinsip beneficence diterapkan dengan memastikan bahwa penelitian ini memberikan manfaat bagi responden dan pengembangan ilmu keperawatan. Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis keterkaitan antara aktivitas fisik yang dilakukan lansia dengan kualitas tidur yang mereka alami, dengan harapan hasilnya dapat menjadi pertimbangan dalam usaha meningkatkan kesehatan lansia.

2. Bebas dari eksploitasi

Peneliti menjamin bahwa keterlibatan lansia dalam penelitian ini tidak mengandung unsur eksploitasi. Seluruh responden berpartisipasi secara sukarela tanpa adanya tekanan dari peneliti, keluarga, maupun tenaga kesehatan.

3. Bebas dari resiko

Penelitian ini dirancang untuk meminimalkan risiko bagi responden. Risiko yang mungkin timbul tergolong sangat rendah karena penelitian hanya melibatkan pengisian kuesioner. Selama proses pengumpulan data, peneliti mendampingi responden dan memberikan kesempatan istirahat apabila responden merasa lelah, sehingga responden tetap berada dalam kondisi aman dan nyaman selama penelitian berlangsung.

4. Prinsip menghargai hak asasi manusia

Peneliti menghormati hak asasi setiap responden dengan memperlakukan lansia secara adil, sopan, dan penuh penghargaan. Tidak ada perbedaan perlakuan berdasarkan usia, jenis kelamin, latar belakang sosial, maupun kondisi kesehatan. Identitas responden dijaga dengan tidak mencantumkan nama asli dalam pengolahan dan pelaporan data penelitian.

5. Hak untuk ikut/tidak menjadi responden

Setiap lansia yang memenuhi kriteria penelitian diberikan kebebasan penuh untuk menentukan kesediaannya menjadi responden. Peneliti menegaskan bahwa keputusan untuk menolak atau mengundurkan diri dari penelitian tidak akan memengaruhi pelayanan kesehatan yang diterima oleh responden di Puskesmas Pasundan.

6. Subjek penelitian harus diperlakukan secara manusiawi

Selama pelaksanaan penelitian, responden diperlakukan secara manusiawi dengan memperhatikan kondisi fisik dan psikologis lansia. Peneliti menggunakan bahasa yang sederhana dan mudah dipahami serta memberikan pendampingan dalam pengisian kuesioner apabila responden mengalami kesulitan, tanpa memengaruhi jawaban yang diberikan.

7. Hak untuk mendapatkan jaminan dari perlakuan yang diberikan

Peneliti memastikan bahwa partisipasi responden dalam penelitian ini tidak akan menimbulkan dampak yang merugikan. Peneliti bertanggung jawab atas seluruh proses penelitian dan memastikan bahwa prosedur yang dilakukan sesuai dengan kaidah etika.

8. Prinsip keadilan (*Justice*)

Prinsip keadilan diterapkan dengan memberikan kesempatan yang setara kepada semua lansia yang memenuhi kriteria inklusi untuk ikut serta dalam penelitian. Tidak terdapat diskriminasi dalam pemilihan maupun perlakuan terhadap responden, sehingga setiap responden memperoleh perlakuan dan pendampingan yang setara selama penelitian berlangsung.

9. *Informed Consent*

Sebelum penelitian dimulai, peneliti memberikan penjelasan yang jelas dan rinci mengenai tujuan, manfaat, prosedur penelitian, serta hak dan kewajiban responden. Lansia yang bersedia mengikuti penelitian diminta menandatangani lembar informed consent sebagai bentuk persetujuan tertulis, yang menandakan bahwa responden telah memahami informasi yang diberikan dan berpartisipasi secara sukarela.

G. Pengolahan dan Analisa Data

1. Pengolahan data

Menurut Tika (2005 dalam (Septiana *et al.*, 2021) menjelaskan bahwa sebelum data dianalisis, terlebih dahulu perlu dilakukan proses pengolahan data. Pengolahan data secara manual tersebut dilakukan melalui 4 tahapan utama, yaitu:

a. *Editing*

Editing atau pemeriksaan adalah proses memeriksa kembali data yang telah dikumpulkan untuk menilai kesesuaian dan relevansi data yang

dikumpulkan untuk bisa diproses lebih lanjut. Hal yang perlu diperhatikan dalam *editing* ini adalah kelengkapan keterbacaan tulisan, kesesuaian jawaban dan relevansi jawaban.

b. *Coding*

Coding atau pemberian kode adalah proses mengklasifikasikan jawaban berdasarkan jenisnya. Pada tahap *coding*, umumnya diberikan skor dan simbol pada jawaban responden untuk mempermudah pengolahan data di kemudian hari.

c. *Entry data*

Entry data merupakan langkah selanjutnya setelah pemeriksaan dan pemberian kode. Pada tahap ini, data disusun dalam bentuk tabel untuk memudahkan analisis sesuai dengan tujuan penelitian.

d. *Cleaning*

Cleaning data adalah proses analisis mengenai kualitas data dengan mengubah atau memperbaiki data yang ada. Data yang dibersihkan mencakup data yang salah, rusak, tidak akurat, tidak lengkap, dan memiliki format yang salah.

2. Analisis data

a. Analisis *Univariat*

Analisis *univariat* digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi serta presentase pada setiap variabel yang diteliti, baik variabel independen maupun variabel dependen. Dalam penelitian ini adapun data demografi yang diambil dari responden yaitu, usia, jenis kelamin, kualitas tidur dan aktivitas fisik.

b. Analisis *Bivariate*

Analisis *bivariate* pada penelitian ini digunakan untuk melihat hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas tidur. Analisa dilakukan dengan menggunakan uji Chi-square. Hasil analisis kemudian ditampilkan dalam bentuk tabel distribusi silang. Dalam penelitian ini, menggunakan analisa *bivariate* untuk melihat keterkaitan antara tingkat aktivitas fisik dengan kualitas tidur lansia yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Pasundan, Kelurahan Jawa.

BABIV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Gambaran Umum Penelitian

Penelitian ini dilakukan di UPTD Puskesmas Pasundan Samarinda yang berada di wilayah Kelurahan Jawa, Kota Samarinda, Provinsi Kalimantan Timur. Puskesmas Pasundan merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, termasuk pelayanan kesehatan untuk kelompok lanjut usia (lansia).

Kelurahan Jawa dipilih sebagai lokasi penelitian karena daerah ini memiliki akses yang baik menuju fasilitas pelayanan kesehatan, khususnya UPTD Puskesmas Pasundan. Kedekatan antar tempat tinggal lansia dengan puskesmas memudahkan lansia dalam memperoleh pelayanan kesehatan serta mengikuti kegiatan kesehatan seperti posyandu lansia. Selain itu, Kelurahan Jawa memiliki jumlah lansia yang cukup banyak dan terdaftar aktif di Puskesmas Pasundan, sehingga sesuai dengan kebutuhan penelitian.

Wilayah kerja Puskesmas Pasundan merupakan daerah perkotaan dengan kepadatan penduduk yang relatif tinggi serta latar belakang sosial dan ekonomi yang beragam. Sebagian lansia tinggal bersama keluarga dan sebagian lainnya tinggal sendirian. Kondisi tersebut dapat memengaruhi pola aktivitas fisik dan kualitas tidur lansia.

Berdasarkan data awal yang diperoleh dari Puskesmas Pasundan, jumlah lansia yang terdaftar aktif sebanyak 73 orang. Namun, pada saat penelitian berlangsung, responden yang berhasil dikumpulkan sebanyak 62 orang. Hal ini dikarenakan beberapa lansia tidak berada di wilayah penelitian karena pulang ke daerah asal atau kampung halaman, sehingga tidak dapat berpartisipasi sebagai responden.

Jumlah responden yang diperoleh tetap memenuhi jumlah sampel yang telah ditetapkan dan dinilai cukup mewakili kondisi lansia di wilayah Kelurahan Jawa. Dengan demikian, lokasi penelitian dan jumlah responden yang diperoleh dianggap sesuai untuk mencapai tujuan penelitian, yaitu

menilai hubungan antara aktivitas fisik dan kualitas tidur pada kelompok lansia yang berada di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pasundan Samarinda.

2. Proses Penelitian

Proses penelitian dimulai dari peneliti memperoleh surat izin dari Puskesmas Pasundan. Setelah surat izin dikeluarkan, peneliti melaksanakan penelitian pada tanggal 15 Desember 2025. Penelitian dilakukan selama dua minggu lebih, yaitu dari tanggal 15 Desember hingga 6 Januari 2026, dengan cara berkunjung ke rumah-rumah lansia. Peneliti melakukan wawancara menggunakan kuesioner kualitas tidur (PSQI) dan aktivitas fisik (GPAQ). Dari penelitian tersebut, diperoleh 62 responden lansia.

Setelah data dikumpulkan, hasilnya diolah menjadi laporan atau skripsi yang siap untuk diuji dalam tahap akademik berikutnya. Seluruh proses wawancara dan observasi dicatat dalam bentuk catatan dan foto agar data yang diperoleh lebih lengkap dan akurat. Setelah semua data terkumpul, peneliti kembali ke kampus untuk mengolah dan menganalisis data, mulai dari pemilihan, pengelompokan, hingga interpretasi hasil sesuai dengan teori dan metode penelitian yang digunakan.

Pada tahap berikutnya, peneliti menyusun hasil penelitian menjadi laporan atau skripsi yang mencakup temuan, pembahasan, serta Kesimpulan yang sesuai dengan tujuan penelitian. Laporan yang telah disusun kemudian dikonsultasikan kembali kepada dosen pembimbing untuk dilakukan penelaah dan perbaikan sebelum ujian hasil penelitian dilakukan. Dengan demikian, seluruh proses penelitian dilakukan secara bertahap, terstruktur dan sesuai prosedur akademik yang berlaku.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara kualitas tidur dan aktivitas fisik pada lansia. Penelitian dilaksanakan di Wilayah Kelurahan Jawa Puskesmas Pasundan pada tanggal 15 Desember 2025. Data yang dikumpulkan merupakan data lansia yang mengisi kuesioner Kualitas Tidur (PSQI) dan Aktivitas Fisik (GPAQ). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang terdaftar dan aktif di Wilayah Puskesmas Pasundan. Teknik pengambilan sampel menggunakan Rumus Slovin, dengan

sebanyak 62 orang lansia tercatat sebagai responden yang telah mengikuti rangkaian penelitian hingga selesai.

B. Hasil dan Pembahasan Penelitian

1. Hasil Penelitian

Pada penelitian ini di Wilayah Kelurahan Jawa Puskesmas Pasundan, terdapat 62 responden. Dengan teknik pengumpulan data yaitu teknik total sampling.

a. Analisis Univariat

Analisa *univariat* dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi yang dilakukan tiap variabel yang diteliti baik variabel independen maupun variabel dependen. Pada penelitian ini data demografi yang di analisa meliputi usia, jenis kelamin, kualitas tidur dan aktivitas fisik pada lansia.

1) Variabel berdasarkan usia:

Tabel 4.1

Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia (n=62)

Variabel Usia	(f)	(%)
60-74 tahun	51	82,3
75-90 tahun	11	17,7
Total	62	100,0

Sumber: Dataprimer (2026)

Berdasarkan tabel 4.1 diperoleh hasil bahwa lansia berada pada usia 60-74 tahun, yaitu sebanyak 51 responden dan lansia yang berada pada usia 75-90 tahun sebanyak 11 responden. Hal ini menunjukkan bahwa, mayoritas responden termasuk dalam kategori lansia awal.

2) Variabel berdasarkan jenis kelamin:

Tabel 4.2

Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin (n=62)

Variabel Jenis Kelamin	(f)	(%)
Laki-laki	23	37,1
Perempuan	39	62,9
Total	62	100,0

Sumber: Dataprimer (2026)

Berdasarkan tabel 4.2 diperoleh hasil bahwa lansia jenis kelamin laki-laki sebanyak 23 responden dan perempuan sebanyak 39

responden. Hal ini menunjukkan bahwa, mayoritas responden dalam penelitian ini didominasi oleh perempuan.

3) Variabel berdasarkan kualitas tidur lansia:

Tabel 4.3

Distribusi frekuensi kualitas tidur lansia (n=62)

Variabel Kualitas tidur	(f)	(%)
Buruk	38	61,3
Baik	24	38,7
Total	62	100,0

Sumber: Data primer (2026)

Berdasarkan tabel 4.3 sebanyak 38 responden lansia memiliki kualitas tidur buruk, sedangkan 24 responden lainnya memiliki kualitas tidur baik. Data ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami kualitas tidur yang kurang optimal.

4) Variabel berdasarkan aktivitas fisik lansia:

Tabel 4.4

Distribusi frekuensi aktivitas fisik lansia (n=62)

Variabel Aktivitas fisik	(f)	(%)
Rendah	30	48,4
Tinggi	32	52,6
Total	62	100,0

Sumber: Data primer (2026)

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa 30 lansia berada pada kategori aktivitas fisik rendah dan aktivitas fisik tinggi sebanyak 32 responden. Hal ini menunjukkan bahwa, mayoritas responden memiliki aktivitas fisik tinggi.

b. Hasil Analisis *Bivariate*

Analisis *bivariate* selanjutnya dilakukan untuk mengkaji hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas tidur pada lansia.

Tabel 4.5

Distribusi frekuensi berdasarkan hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas tidur pada lansia (n=62)

Aktivitas fisik	Kualitas Tidur				Total		P-Value	
	Buruk ≥ 21		Baik ≤ 5		f	%	Chi-square	Odds ratio
	f	%	f	%				
Rendah < 600 MET	19	63,3	11	36,7	30	100,0	0,749	1,182
Tinggi ≥ 600 MET	19	59,4	13	40,6	32	100,0		
Total	38	61,3	24	38,7	62	100,0		

Sumber: Data primer (2026)

Berdasarkan tabel 4.5 hasil analisis hubungan antara aktivitas fisik dan kualitas tidur pada lansia menunjukkan bahwa pada kelompok lansia dengan aktivitas fisik rendah, sebagian besar responden memiliki tidur buruk, yaitu sebanyak 19 responden (63,3%), sedangkan 11 responden (36,7%) memiliki kualitas tidur yang baik. Pada kelompok lansia dengan aktivitas fisik tinggi, sebanyak 19 responden (59,4%) memiliki kualitas tidur buruk dan 13 responden (40,6%) memiliki kualitas tidur baik. Secara keseluruhan, dari 62 responden, mayoritas lansia mengalami kualitas tidur buruk, yaitu sebanyak 38 responden (61,3%), sedangkan 24 responden (38,7%) memiliki kualitas tidur baik. Hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai *p-value* = 0,789 ($p > 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dan kualitas tidur pada lansia alasannya karena mayoritas responden tidak dipengaruhi oleh aktivitas fisik tetapi dipengaruhi oleh faktor-faktor lain seperti, kesulitan tidur, sering terbangun di tengah malam, pola tidur tidak teratur, kondisi lingkungan tempat tinggal yang padat penduduk, dan adanya gangguan psikologis berupa mimpi buruk akibat masa lalu. Dengan demikian, hipotesis nol (H_0) diterima dan hipotesis alternatif (H_1) ditolak, yang berarti aktivitas fisik tidak berhubungan secara signifikan dengan kualitas tidur pada lansia. Sementara didapatkan hasil nilai *Odds Ratio* sebesar 1,182 menunjukkan bahwa responden dengan tingkat aktivitas fisik tinggi memiliki faktor risiko 1,182 kali lebih besar untuk memiliki kualitas tidur

yang baik dibandingkan dengan lansia yang memiliki aktivitas fisik rendah.

2. Pembahasan Hasil Penelitian

a. Variabel Responden Berdasarkan Usia

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan mayoritas termasuk dalam kelompok usia 60-74 tahun dengan jumlah 51 orang dari total 62 lansia yang diteliti.

Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Haryanto (2022) menemukan karakteristik usia lanjut di atas lanjut usia (*elderly*) yaitu 60-74 tahun, lanjut usia tua (*old*) yaitu 75-90 tahun dan usia sangat tua (*very old*) di atas usia 90 tahun.

Berdasarkan hal tersebut, dapat disimpulkan bahwa hasil penelitian menunjukkan rentang usia ini termasuk kelompok lansia awal (*elderly*) yang umumnya masih mampu melakukan aktivitas fisik sehari-hari, namun tetap mengalami penurunan fungsi tubuh akibat proses penuaan. Seiring bertambahnya usia, terjadi penurunan kekuatan otot, kelenturan sendi, serta daya tahan tubuh sehingga lansia cenderung mengalami keterbatasan gerak dan lebih memilih melakukan aktivitas fisik ringan hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dikemukakan oleh Haryanto (2022).

Selain itu, perubahan fisiologis pada lansia juga mempengaruhi pola tidur, perubahan fisiologis pada lansia menyebabkan mereka lebih sering mengalami kesulitan untuk tidur, mudah terbangun saat malam, serta durasi tidur malam yang semakin berkurang sehingga berdampak pada kualitas tidur yang cenderung buruk. Dengan demikian, karakteristik usia dalam penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya.

b. Variabel Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian lansia dengan kategori jenis kelamin didapatkan lansia perempuan yaitu 39 orang lansia dari total 62 responden. Secara sosial, perempuan lansia umumnya lebih banyak melakukan aktivitas rumah tangga seperti menyapu, memasak dan

kegiatan ringan lainnya yang tetap termasuk aktivitas fisik, meskipun intensitasnya tidak tinggi.

Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Zalifa dan Indriani (2025) menemukan bahwa jenis kelamin berkaitan dengan peran kehidupan dan perilaku yang berbeda antara laki-laki dan perempuan dalam masyarakat. Dalam teori gender, gender adalah fisik antar laki-laki dan perempuan untuk memisahkan pencirian manusia dalam hal peran, tingkah laku, mentalitas dan karakteristik emosional antara laki-laki dan perempuan yang berkembang dalam masyarakat.

Berdasarkan hal tersebut, dapat disimpulkan bahwa hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya. Dari karakteristik jenis kelamin didominasi oleh responden perempuan. Hasil ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Zalifah dan Indriani (2025), yang menjelaskan bahwa perbedaan jenis kelamin terkait dengan peran dan kebiasaan sehari-hari, dimana Perempuan cenderung lebih aktif dalam kegiatan kesehatan dan sosial. Namun, meskipun perempuan dapat terlihat lebih aktif dalam kegiatan harian, kualitas tidur tetap dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti stres psikologis, lingkungan tempat tinggal yang padat, serta gangguan tidur seperti sering terbangun di tengah malam. Dengan demikian, karakteristik jenis kelamin responden dalam penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya.

c. Variabel responden berdasarkan kualitas tidur lansia

Hasil penelitian menunjukkan, bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas tidur yang kurang baik, yaitu 38 dari total 62 responden. Sebagian besar lansia mengatakan kesulitan tidur karena beberapa hal, seperti membutuhkan waktu lebih dari 20 menit untuk memulai tidur, sering terbangun di tengah malam dan sulit kembali tidur, pola tidur yang tidak teratur, tempat tinggal yang padat penduduk, serta adanya keluhan mimpi buruk yang dipengaruhi oleh peristiwa masa lalu.

Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Haryati *et al.*, 2022) menjelaskan bahwa usia tua menyebabkan perubahan pada struktur dan pola tidur, seperti durasi tidur malam yang berkurang dan frekuensi

terbangun di tengah malam yang meningkat. Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Widiyanti dan Wijayanti (2025) juga menyebutkan bahwa lansia sering mengalami gangguan tidur seperti insomnia akibat faktor fisik, psikologis, dan lingkungan. Pendapat serupa juga disampaikan oleh (Utami *et al.*, 2021) bahwa kualitas tidur lansia dipengaruhi oleh kondisi kesehatan, stress psikologis, serta gaya hidup yang tidak sehat.

Oleh karena itu, kualitas tidur yang kurang baik pada mayoritas lansia dalam penelitian ini sesuai dengan temuan penelitian sebelumnya. Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas tidur lansia, seperti kesulitan tidur, sering terbangun di tengah malam, pola tidur tidak teratur, kondisi lingkungan yang padat penduduk dan adanya gangguan psikologis berupa mimpi buruk, sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Haryati *et al.*, 2022), Widiyanti dan Wijayanti (2025), serta (Utami *et al.*, 2021). Dengan demikian, hasil penelitian ini membuktikan bahwa kualitas tidur lansia dipengaruhi oleh beberapa faktor yang saling berkaitan, tidak hanya satu faktor saja.

d. Variabel responden berdasarkan aktivitas fisik lansia

Berdasarkan hasil penelitian, dari 62 orang lansia yang diteliti, terdapat 32 orang yang memiliki tingkat aktivitas fisik yang tinggi, sedangkan 30 orang memiliki tingkat aktivitas fisik yang rendah. Aktivitas fisik yang dilakukan lansia biasanya dalam bentuk kegiatan sehari-hari seperti berjalan kaki, menyapu, memasak, atau melakukan pekerjaan rumah tangga yang tidak terlalu berat. Tingkat aktivitas fisik yang rendah pada sebagian lansia dikarenakan beberapa hal, seperti takut merasa lelah atau capek, sibuk merawat cucu sehingga waktu untuk beraktivitas fisik terbatas, serta kurangnya pemahaman lansia mengenai manfaat dari aktivitas fisik tersebut. Beberapa lansia juga mengalami kondisi kesehatan tertentu atau sedang sakit, sehingga kurang mampu melakukan aktivitas fisik. Selain itu, ada lansia yang tinggal bersama keluarga dan terbatas atau dilarang melakukan aktivitas fisik karena kekhawatiran keluarga terhadap kondisi kesehatannya.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Fitria dan Aisyah (2020) menjelaskan bahwa lansia umumnya hanya mampu melakukan aktivitas fisik ringan karena penurunan fungsi otot dan daya tahan tubuh. Penelitian oleh Muharrom dan Damaiyanti (2020) menjelaskan bahwa mayoritas lansia lebih sering melakukan aktivitas fisik ringan dan jarang melakukan aktivitas sedang berat. Hal serupa juga dikemukakan oleh Safitri dan Prajayanti (2025) yang mengatakan bahwa keterbatasan fisik, kondisi Kesehatan, dan usia menjadi penyebab utama rendahnya aktivitas fisik pada lansia.

Berdasarkan hasil penelitian dan didukung oleh penelitian sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa tingkat aktivitas fisik pada lansia dalam penelitian ini dipengaruhi oleh sejumlah faktor, tidak hanya yang berasal dari kondisi lansia itu sendiri, tetapi juga faktor dari lingkungan luar. Faktor internal mencakup kondisi kesehatan yang tidak baik, keterbatasan fisik, serta rasa takut menjadi lelah saat beraktivitas. Sementara itu, faktor eksternal meliputi peran keluarga, kesibukan mengurus cucu, dan kurangnya pemahaman lansia tentang pentingnya melakukan aktivitas fisik. Meskipun sebagian lansia masih melakukan aktivitas fisik dalam kehidupan sehari-hari, jenis aktivitas yang dilakukan biasanya hanya terbatas pada aktivitas ringan. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat aktivitas fisik lansia tidak hanya bergantung pada kemampuan fisik mereka saja, tetapi juga dipengaruhi oleh lingkungan sekitar dan dukungan dari keluarga. Oleh karena itu, diperlukan upaya edukasi dan pendampingan yang terus-menerus agar lansia tetap bisa aktif sesuai dengan kondisi dan kemampuan masing-masing.

- e. Variabel hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas tidur pada lansia

Berdasarkan hasil penelitian, hasil uji *Chi-Square* dalam analisis *bivariat* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang berarti antara kualitas tidur dan aktivitas fisik. Lansia yang tidur baik atau buruk ditemukan dalam kedua kelompok, baik yang aktif secara fisik maupun yang tidak.

Artinya, tingkat aktivitas fisik yang dilakukan lansia tidak memengaruhi kualitas tidurnya secara signifikan. Jadi, hipotesis nol (H_0)

diterima, yang berarti kualitas tidur lansia tidak secara signifikan dipengaruhi oleh aktivitas fisik dalam penelitian ini.

Studi terdahulu yang dilakukan oleh Darmawan dan Irawan, (2022), ditemukan bahwa hasil penelitian tidak ada hubungan bermakna antara aktivitas fisik dengan kualitas tidur atau kejadian insomnia pada lansia. Dalam penelitian tersebut, nilai signifikansi melebihi 0,05, sehingga aktivitas fisik tidak dikatakan berhubungan signifikan dengan kualitas tidur. Bahkan, lansia yang aktif sedikit atau sedang tetap mengalami gangguan tidur dengan tingkat yang hampir sama. Penelitian itu menyimpulkan bahwa kualitas tidur lansia dipengaruhi oleh faktor-faktor lain seperti kondisi kesehatan, stres, lingkungan tidur, dan kebiasaan istirahat. Jadi, aktivitas fisik bukan faktor utama yang menentukan kualitas tidur.

Berdasarkan hasil penelitian dan didukung oleh penelitian sebelumnya yang memiliki hasil yang sama yaitu kualitas tidur tidak berhubungan secara signifikan dengan aktivitas fisik. Kesamaan hasil ini memberikan bukti bahwa aktivitas fisik bukan faktor utama yang mempengaruhi kualitas tidur lansia. Oleh karena itu, untuk meningkatkan kualitas tidur lansia, perlu dilakukan secara menyeluruh dengan memperhatikan faktor lain seperti kesehatan, keadaan psikologis, kebiasaan tidur, lingkungan pemukiman yang padat.

C. Kelemahan Penelitian

Kelemahan dalam penelitian ini berkaitan dengan desain penelitian *cross sectional*. Desain ini hanya menggambarkan kondisi aktivitas fisik serta kualitas tidur pada lansia saat penelitian dilakukan, sehingga tidak dapat menunjukkan perubahan kondisi lansia dari waktu ke waktu maupun menjelaskan hubungan sebab akibat antara aktivitas fisik dengan kualitas tidur.

Disamping itu, mayoritas lansia yang menjadi responden dalam penelitian ini mengalami kualitas tidur yang kurang baik, seperti membutuhkan waktu lebih dari 20 menit untuk bisa tidur, sering bangun tengah malam dan kesulitan tidur kembali, memiliki pola tidur yang tidak teratur, tinggal di

lingkungan penduduk, serta mengalami mimpi buruk yang dipengaruhi oleh pengalaman masa lalu, sehingga aktivitas fisik tidak menjadi faktor utama yang mempengaruhi kualitas tidur mereka. Beberapa lansia menunjukkan tingkat aktivitas fisik yang tergolong rendah karena hanya melakukan kegiatan fisik yang bersifat ringan serta tidak teratur, seperti menyapu, memasak, atau berjalan santai. Selain itu, masih ada lansia yang belum sepenuhnya memahami arti aktivitas fisik, sehingga mereka hanya menganggap aktivitas fisik sebagai tugas rumah tangga seperti menyapu, mengepel, memasak, atau pekerjaan rumah lainnya. Aktivitas fisik yang dilakukan kemungkinan belum cukup memengaruhi kualitas tidur, sehingga berdasarkan hasil penelitian tidak terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dan kualitas tidur lansia.

D. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini masih memiliki sejumlah keterbatasan yang perlu diperhatikan. Keterbatasan pertama adalah jumlah responden yang terbatas, karena tidak semua lansia berada di lokasi penelitian saat pengambilan data. Hal ini dipengaruhi oleh kondisi bulan Desember, di mana banyak lansia pulang kampung atau berada di luar wilayah Kelurahan Jawa sehingga peneliti memerlukan waktu yang lebih Panjang dalam pengumpulan data.

Keterbatasan selanjutnya adalah ruang lingkup yang pelaksanaannya hanya mencakup satu wilayah kerja Puskesmas pasundan, sehingga hasil penelitian ini belum dapat digeneralisasikan ke seluruh populasi lansia di seluruh wilayah binaan. Selain itu, penelitian ini hanya meneliti aktivitas fisik dan kualitas tidur, tanpa melibatkan faktor lain yang dapat memengaruhi kualitas tidur lansia, seperti kondisi kesehatan, nyeri sendi, kebiasaan tidur siang, kondisi psikologis, serta lingkungan tempat tidur. Faktor-faktor tersebut berpotensi memengaruhi hasil penelitian namun belum dianalisis lebih lanjut.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas tidur pada sebagian besar lansia di Wilayah Kelurahan Jawa Puskesmas Pasundan, peneliti dapat menarik beberapa kesimpulan sebagai berikut :

- a. Karakteristik responden dalam penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar lansia berada pada kelompok usia 60–74 (82.3%) dan didominasi oleh lansia Perempuan (62.9%). Hal ini menggambarkan bahwa responden penelitian sebagian besar termasuk dalam kategori lansia awal.
- b. Tingkat aktivitas fisik pada lansia yang berada di wilayah Kelurahan Jawa Puskesmas Pasundan sebagian besar berada pada kategori rendah (48.4%). Aktivitas fisik yang dilakukan umumnya berupa aktivitas ringan sehari-hari seperti menyapu rumah, memasak, dan berjalan santai. Tingkat aktivitas fisik lansia di wilayah Kelurahan Jawa Puskesmas Pasundan menunjukkan bahwa mayoritas lansia tergolong melakukan aktivitas fisik pada kategori tinggi (51,6%) dalam kehidupan sehari-hari, dengan hampir setengah responden berada pada kategori aktivitas fisik rendah. Aktivitas yang dilakukan umumnya berupa pekerjaan rumah tangga dan berjalan santai.
- c. Kualitas tidur lansia dalam penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar lansia masih mengalami kualitas tidur yang buruk, dengan keluhan seperti sulit memulai tidur, sering terbangun pada malam hari, dan merasa kurang segar saat bangun tidur.
- d. Hasil analisis penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ditemukan hubungan yang bermakna antara aktivitas fisik dan kualitas tidur pada lansia di wilayah Kelurahan Jawa Puskesmas Pasundan. Temuan ini menunjukkan bahwa kualitas tidur lansia tidak semata-mata dipengaruhi oleh aktivitas fisik, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor lain seperti kondisi kesehatan, kebiasaan tidur, dan lingkungan.

2. Saran

Mengacu pada hasil penelitian dan manfaat yang ingin dicapai, peneliti memberikan beberapa saran sebagai berikut:

a. Bagi Lansia

Lansia diharapkan tetap melakukan aktivitas fisik secara rutin dan sesuai dengan kemampuan, serta menjaga pola tidur yang baik. Lansia juga dianjurkan untuk memperhatikan kebiasaan tidur, seperti mengurangi tidur siang berlebihan dan menciptakan suasana tidur yang nyaman.

b. Bagi Keluarga

Keluarga diharapkan dapat memberikan dukungan kepada lansia dalam melakukan aktivitas fisik ringan dan membantu menciptakan lingkungan rumah yang nyaman dan aman untuk beristirahat, sehingga dapat mendukung kualitas tidur lansia.

c. Bagi Perawat dan Puskesmas Pasundan

Perawat dan tenaga kesehatan di Puskesmas Pasundan diharapkan dapat semakin meningkatkan edukasi kesehatan kepada lansia dan keluarga mengenai pentingnya aktivitas fisik yang sesuai usia serta manajemen kualitas tidur melalui kegiatan posyandu lansia atau program promosi kesehatan lainnya.

d. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi dan menambah wawasan bagi mahasiswa keperawatan, khususnya dalam bidang keperawatan gerontik terkait aktivitas fisik dan kualitas tidur pada lansia.

e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti berikutnya diharapkan dapat menerapkan desain penelitian yang berbeda, seperti longitudinal atau eksperimental, menambah jumlah responden, serta melibatkan variabel lain yang dapat memengaruhi kualitas tidur lansia agar diperoleh hasil penelitian yang lebih komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

- Achmad Sjafii PhD. (2025). Menuju Lansia Mandiri. Universitas Airlangga. <https://search.app/w5PjrKJuW6SddFg78>
- Aida Fitria, S. A. (2020). Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Tidur Pada Lanjut Usia di Desa Babah Dua. *Jurnal Gentle Birth*, 3(1), 1–11.
- Amelia Prameswari Pitaloka. (2022). Literature Review: Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Burnout Syndrome Pada Perawat Yang Menangani Pasien Covid-19. *Professional Health Journal*, 4(1), 51–61. <https://doi.org/10.54832/phj.v4i1.283>
- Anindya, A., Rosadi, R., & Rosyida, A. (2024). Penyuluhan Fisioterapi Mengenai Manfaat Aktivitas dan Latihan Fisik pada Lansia di Posyandu Lansia Purwodadi Kota Malang. *Jurnal Abdi Masyarakat Indonesia*, 4(2), 509–514. <https://doi.org/10.54082/jamsi.1142>
- Ardhiansyah, M.F.F., & Hudiyawati, D. (2023). Hubungan Tingkat Stres Dengan Kualitas Tidur Pada Pasien Gagal Jantung Muhammad Faiz Fahrizal Ardhiansyah¹, Dian Hudiyawati². *HIJP: Health Information Jurnal Penelitian*, 20(1), 105–123. <https://myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id/index.php/hijp/article/view/815/691>
- Frizky Ikhfa Humaira, Anggi Resina Putri, & Nugroho, S. (2022). Hubungan Antara Early Literacy Skills dengan Spelling pada Anak Hearing Impairment Kelas Empat sampai dengan Kelas Enam di SLB Malang. *Jurnal Terapi Wicara Dan Bahasa*, 1(1), 137–150. <https://doi.org/10.59686/jtwb.v1i1.28>
- Haryati, M. C., Kusumaningsih, I., & Supardi, S. (2022). Factors Related to Sleep Quality of Elderly People in RW03 Kelurahan Kebon Manggis Jakarta. *Jurnal Keperawatan Malang*, 7(2), 190–205. <https://doi.org/10.36916/jkm.v7i2.177>
- Heri Saputra, Marina Kristi Layun, Rusdi, A.A. (2021). Gambaran Kualitas Tidur Yang Terjadi Pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda Pada Era Pandemi Covid-19. *Jurnal Keperawatan Wiyata*, 2(1), 11. <https://doi.org/10.35728/jkw.v2i1.430>

- Jiun utami, retno,dan retnayu. (2021). Analisa Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Tidur Lansia Di Panti. *Jurnal Health Sains*, 2. <http://jurnal.healthsains.co.id/index.php/jhs/article/download/135/195>
- KementerianKesehatanRI.(2021).RencanaAksiNasionalKesehatanLanjutUsia Tahun 2020-2024 (Vol. 17).
- MehdiKushkestani,MohsenParvani,AtiyehAbassi,Mahsamoghadassi,sohrab R. (2024). Gaya HidupAktif Berkaitan dengan Kualitas Tidur yang Baik pada Lansia yang Tinggal di Panti Jompo. 15(2), 81–88.
- Muharrom, M., & Damaiyanti, M. (2020). Hubungan Usia , Jenis Kelamin , Aktivitas Fisik terhadap Depresi pada Lansia di Samarinda. *Borneo Student Research*, 1(3), 1359–1364.
- Natikoh,IkitNetraWirakhmi,S.H.(2023).PadaLansia.2(1),1.4.
- Nopriyanto,D.,Fitriani,E.,Bahtiar,B.,RhamadaniFaizalNur,S.,Nopriyanto,D., Fitriani,E.,Bahtiar,B.,Rhamadani,S.,&Nur,F.(2024).ArtikelPenelitian*The RelationshipbetweenPhysicalActivityandCognitiveFunctionoftheElderlyin Lempake Village* , Samarinda. 7(1), 92–97.
- Nurwahdini Hutasuhut dan Meyniar Albina. (2025). Instrumen Penelitian Pendidikan. *Jurnal Tabularasa PPS Unimed*, 4(1), 75–86. [http://digilib.unimed.ac.id/id/eprint/203%0Ahttp://digilib.unimed.ac.id/203/1/Tabularasa Vol 04 No1 Juni 2007asri Lubis.PDF](http://digilib.unimed.ac.id/id/eprint/203%0Ahttp://digilib.unimed.ac.id/203/1/Tabularasa%20Vol%2004%20No1%20Juni%202007asri%20Lubis.PDF)
- Permatasari, L., Syarah, M., & Hidayani. (2024). Perbandingan Pemberian Terapi Murotal Al-Qur’an dan Senam Lansia terhadap Kualitas Tidur pada Lansia di TPMB L Kabupaten Garut Tahun 2024. *Journal of Innovation Research and Knowledge*, 4(6), 3421–3430.
- Plagg,B.,Piccoliori,G.,Engl,A.,Wiedermann,C.J.,Mahlknecht,A.,Barbieri,V., Ausserhofer,D.,Koler,P.,Tauber,S.,Lechner,M.,Lorenz,W.A.,Conca,A.,& Eisendle,K.(2022).DisasterResponseinItalianNursingHomes:AQualitative Study during the COVID-19 Pandemic. *Geriatrics (Switzerland)*, 7(2), 1–17. <https://doi.org/10.3390/geriatrics7020032>
- RatnaAgustiningrum,AmbarWinarti,Setianingsih,Suyami,I.K.(2023).Aktifitas fisik berhubungan dengan risiko jatuh pada lansia. 11(3), 645–654.
- SarahGeltriHarahap,D.(2024).MetodePenelitian,PanduanKomprehensif.

- Sukma Senjaya, Aat Sriati, Indra Maulana, & Kurniawan, K. (2022). Dukungan Keluarga Pada Odha Yang Sudah Open Status Di Kabupaten Garut. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 2(3), 1003–1010. <https://doi.org/10.53625/jcijurnalcakrawalailmiah.v2i3.4037>
- Suryaningputri, D. A., Azahra, D. N., Nurjanah, S. P., & Darmadi, D. (2022). Mitos -Mitos Kehidupan Sebagai Ciri Khas Pada Masyarakat Jawa Khususnya Berada Di Desa Manisrejo, Kecamatan Taman, Kota Madiun. *Jurnal Review Pendidikan Dan Pengajaran*. <https://doi.org/10.31004/jrpp.v5i2.10157>
- Tengku Zalifa, Indriani, V. F. (2025). 31, 2, 3.6(7), 651–645.
- vanderlinden et al. (2020). Effects of Physical Activity Governmental Program on Health Status in Independent Older Adults: A Systematic Review. *Journal of Aging and Physical Activity*, 27(2), 265–275. <http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L626714481%0Ahttp://dx.doi.org/10.1123/japa.2017-0396>
- Vira Dwi Safitri & Eska Dwi Prajayanti. (2025). *Gambaran Aktivitas Fisik Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Puskesmas Mojosongo Kabupaten Boyolali* Vira Dwi Safitri 1, Eska Dwi Prajayanti 2 1, 2. 3(3), 579–587.
- Widiyanto, B., & Wijayanti, S. (2025). *Kualitas Tidur Lansia Kontribusi Penting Keperawatan*.
- Yanto Haryanto, R. (2022). *Keperawatan Gerontik* (Werdiantoro (ed.)). Deepublish (Cv Budi Utama).
- Darmawan, M. S., & Irawan, R. J. (2022). *Hubungan aktivitas fisik terhadap kejadian insomnia pada lansia*. *Jurnal Kesehatan Olahraga*, 10(3), 1–6.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Penelitian



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN DIRGAHAYU SAMARINDA

Jl. Pasundan No.21 Telp (0541) 748335, Fax.(0541) 748335
E-mail: stikesdirgahayusamarinda@gmail.com Website: www.stikesdirgahayusamarinda.ac.id
SAMARINDA - 75122 - KALIMANTAN TIMUR

Nomor : 481/STIKDS-Um/IX/2025
Lampiran : 1 (satu)
Perihal : Permohonan Studi Pendahuluan

Kepada Yth.
Kepala UPTD. Puskesmas Pasundan
Di -
Samarinda

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan adanya pelaksanaan penyusunan proposal penelitian pada mahasiswa Semester VII Prodi S1 Keperawatan STIKES Dirgahayu Samarinda, maka kami ingin menyampaikan permohonan ijin untuk melaksanakan Studi Pendahuluan di UPTD. Puskesmas Pasundan. Adapun pelaksanaannya dimulai pada tanggal 1-8 Oktober 2025. Studi pendahuluan yang akan dilakukan adalah pengumpulan data awal sesuai dengan judul proposal yang dipilih (terlampir).

Demikian ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih. Apabila ada hal yang ingin ditanyakan silahkan menghubungi sekretaris Prodi S1 Keperawatan a/n Ibu Ns. Fransiska Novita Sari, M.Kep., Sp.Kep.K (085328263397).

Samarinda, 30 September 2025

Mengetahui
Ketua STIKES Dirgahayu Samarinda



Ns. Andrea Theofrida Bone, S.Kep., MAN
NIK. 0614.A4.08

Ka. Prodi S1 Keperawatan



Ns. Rofina Hurai, M.Kep
NIK. 0761.A4.08

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN DIRGAHAYU SAMARINDA

Jl. Pasundan No.21 Telp (0541) 748335, Fax/(0541) 748335

E-mail: stikesdirgahayusamarinda@gmail.com Website: www.stikesdirgahayusamarinda.ac.id
SAMARINDA - 75122 - KALIMANTAN TIMUR**Lampiran Judul Proposal Penelitian**

No	Nama Mahasiswa	Judul
1	Anselma Avrilia H. Kewa	Hubungan Tingkat Pengetahuan Pasien Diabetes Melitus Terhadap Diet Diabetes Melitus
2	Elinda	Gambaran perilaku perawatan kaki pada penderita Diabetes Melitus di wilayah Puskesmas Pasundan Kelurahan Jawa
3	Rosmitha Pabetta	Gambar gaya hidup pada penderita hipertensi usia 45-59 (middle age) di wilayah Puskesmas Pasundan kelurahan jawa kota Samarinda
4	Rossa Linda Dwi Wulandari	Tingkat Pengetahuan Tentang Pubertas Dengan Sikap Menghadapi Perubahan Fisik Pada Remaja
5	Ruth Indri Deby Efsa	gambaran kepatuhan minum obat pada lansia dengan hipertensi di kelurahan Jawa Kota Samarinda
6	Hildagardis Faustina Mboko	Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Tidur Pada Lansia
7	Acel Anggi Sapitri	Efektivitas Senam Otak Terhadap Fungsi Kognitif Pada Lansia
8	Borgaria Mboko Sa	Hubungan Antara aspek Hygiene terhadap Gangguan Pola Tidur pada Anak Usia Sekolah Dasar
9	Jelita Sukku	Gambaran tingkat pengetahuan cara pengelolaan insulin pada pasien diabetes mellitus
10	debia roheni putri	hubungan antara kualitas tidur dengan fungsi kognitif di kelurahan kampung jawa
11	Rian Dwi Prayogo	Tingkat Pengetahuan Diet Rendah Garam Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Puskesmas Pasundan Kelurahan Jawa Samarinda
12	Dea Amiati Natalia	Hubungan Aktivitas Sosial pada Lansia Pasca pensiun di wilayah Pasundan
13	Dosiana	Hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi terdiagnosa 6-12 bulan di poli umum Puskesmas Pasundan

Mengetahui
Ketua STIKES Dirgahayu SamarindaNs. Andrea Theofrida Bone, S.Kep., MAN
NIK. 0614.A4.08

Samarinda, 30 September 2025

Ka. Prodi S1 Keperawatan

Ns. Rufina Hurai, M.Kep
NIK. 0761.A4.08

Lampiran2 JawabanIzin Penelitian

UPTD PUSKESMAS PASUNDAN

Jl. Pasundan No. 11, Kelurahan Jawa, Kecamatan Samarinda Ulu, Kota
Samarinda, Kalimantan Timur, dengan kode pos 75122

Email : puskesmaspasundan@gmail.com

SURAT PERNYATAAN

Samarinda, 17 Januari 2026

Kepada Yth.

Hildagardis Faustina Mboko

STIKES Dirgahayu Samarinda

Di tempat-

Perihal : Balasan Permohonan Izin Penelitian

Dengan hormat,

Kami mengucapkan terima kasih atas surat permohonan izin penelitian yang Anda ajukan kepada kami pada tanggal 01 Desember 2025

Setelah mempertimbangkan isi surat permohonan Anda, kami menyetujui dan memberikan izin untuk melakukan penelitian tentang "Hubungan Antara Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Tidur Pada Lansia Di Wilayah Kelurahan Jawa Puskesmas Pasundan" di Puskesmas Pasundan Samarinda. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi yang positif terhadap pengembangan layanan kesehatan di wilayah kami.

Demikian surat ini kami buat. Semoga penelitian Anda berjalan lancar dan memberikan hasil yang bermanfaat.

Hormat kami,

Kepala Puskesmas Pasundan Samarinda



(Drg. Aprillia Lailati, M.M.)

Lampiran3 Ethical Clearance



Komite Etik Penelitian Research Ethics Committee

Surat Layak Etik Research Ethics Approval



No:005480/KEP STIKes Dirgahayu Samarinda/2025

Peneliti Utama : Hildagardis Faustina Mboko
Principal Investigator
Peneliti Anggota : -
Member Investigator
Nama Lembaga : STIKes Dirgahayu Samarinda
Name of The Institution
Judul : Hubungan Antara Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Tidur Lansia Di Puskesmas Pasundan Kota Samarinda
Title
The Relationship Between Physical Activity And Sleep Quality In The Elderly At Pasundan Health Center Samarinda City

Atas nama Komite Etik Penelitian (KEP), dengan ini diberikan surat layak etik terhadap usulan protokol penelitian, yang didasarkan pada 7 (tujuh) Standar dan Pedoman WHO 2011, dengan mengacu pada pemenuhan Pedoman CIOMS 2016 (lihat lampiran). *On behalf of the Research Ethics Committee (REC), I hereby give ethical approval in respect of the undertakings contained in the above mention research protocol. The approval is based on 7 (seven) WHO 2011 Standard and Guidance part III, namely Ethical Basis for Decision-making with reference to the fulfilment of 2016 CIOMS Guideline (see enclosed).*

Kelayakan etik ini berlaku satu tahun efektif sejak tanggal penerbitan, dan usulan perpanjangan diajukan kembali jika penelitian tidak dapat diselesaikan sesuai masa berlaku surat kelayakan etik. Perkembangan kemajuan dan selesainya penelitian, agar dilaporkan. *The validity of this ethical clearance is one year effective from the approval date. You will be required to apply for renewal of ethical clearance on a yearly basis if the study is not completed at the end of this clearance. You will be expected to provide mid progress and final reports upon completion of your study. It is your responsibility to ensure that all researchers associated with this project are aware of the conditions of approval and which documents have been approved.*

Setiap perubahan dan alasannya, termasuk indikasi implikasi etis (jika ada), kejadian tidak diinginkan serius (KTD/KTDS) pada partisipan dan tindakan yang diambil untuk mengatasi efek tersebut; kejadian tak terduga lainnya atau perkembangan tak terduga yang perlu diberitahukan; ketidakmampuan untuk perubahan lain dalam personel penelitian yang terlibat dalam proyek, wajib dilaporkan. *You require to notify of any significant change and the reason for that change, including an indication of ethical implications (if any); serious adverse effects on participants and the action taken to address those effects; any other unforeseen events or unexpected developments that merit notification; the inability to any other change in research personnel involved in the project.*

27 November 2025

Chair Person

Masa berlaku:
27 November 2025 - 27 November 2026

apt. Muh. Taufiqurrahman, M.Farm.

Lampiran4 Penjelasan Penelitian

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Dengan hormat,

Sayang bertandang di bawah ini adalah mahasiswa akhir program studi S1 keperawatan di STIKES Dirgahayu Samarinda. Saya sebagai peneliti:

Nama : Hildagardis Faustina Mboko
NIM : 221114201012
Nomor Telepon : 082155050678

Akan melakukan penelitian berjudul “Hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas tidur pada lansia di Wilayah Kelurahan Jawa, Puskesmas Pasundan”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas tidur pada lansia di Wilayah Kelurahan Jawa Puskesmas Pasundan. Berikut ini adalah penjelasan tentang penelitian yang dilakukan dan terkait dengan keikutsertaan lansia yang berada di Puskesmas Pasundan Samarinda sebagai responden dalam penelitian ini

1. Responden akan diminta mengisi lembar *informed consent* terlebih dahulu, sebagai bukti persetujuan untuk menjadi responden
2. Responden diminta untuk mengisi lembar kuesioner yang telah disiapkan peneliti
3. Keikutsertaan responden dalam penelitian bukanlah sebuah paksaan melainkan atas dasar sukarela, oleh sebab itu responden berhak untuk melanjutkan atau berhenti menjadi responden karena alasan tertentu dan telah berkomunikasi dengan peneliti
4. Semua data responden yang terkumpul akan dirahasiakan oleh peneliti dan data yang disajikan oleh peneliti hanya dalam bentuk kode saja
5. Responden akan mendapatkan *souvenir* atau kenangan dari peneliti

Apabila saudara/saudari bersedia menjadi responden dalam penelitian saya, silahkan untuk menandatangani lembar *informed consent* sebagai lembar persetujuan responden yang telah disediakan. Partisipasi dari lansia di Wilayah Kelurahan Jawa, Puskesmas Pasundan. Sangat berarti dalam penelitian saya. Atas perhatian dan partisipasinya saya ucapkan terimakasih.

Samarinda, 22 Januari 2026

Hildagardis Faustina Mboko
NIM : 221114201012

Lampiran5Informed Consent

INFORMED CONSENT

Setelah mendapat penjelasan tentang maksud, tujuan dan manfaat penelitian ini, maka saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : ~~.....~~ *Grasiana*

Usia : *64 thn*

Jenis Kelamin : *P*

Alamat : *RT 19*

Dengan ini menyatakan saya bersedia berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa S1 keperawatan STIKES Dirgahayu Samarinda dengan judul "Hubungan Antara Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Tidur Pada Lansia Di Wilayah Binaan Puskesmas Pasundan Kota Samarinda" dengan sukarela dan tanpa adanya paksaan dari siapapun. Penelitian ini tidak akan merugikan saya ataupun berakibat buruk bagi saya dan keluarga saya, maka jawaban yang saya berikan adalah sebenar-benarnya.

Demikian surat persetujuan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Samarinda , *17* Des 2025

Ag
(.....)

Lampiran6 Pelaksanaan Kegiatan Penelitian

No	Kegiatanpenelitian	WaktuPenelitian																			
		September				Oktober				November				Desember				Januari			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	PengajuanjudulSkripsi	■	■																		
2	PenyusunandankonsultasiproposalBab1,Bab2 dan Bab 3		■	■	■																
3	Studipendahuluandanpengambilandataawal di UPTD Puskesmas PasundanKota Samarinda					■															
4	KonultasidanrevisiproposalBab1,Bab2dan Bab3					■															
5	UjianSeminarProposal						■														
6	Revisian proposal							■	■												
7	PersiapanPenelitian(UjiEtikdanIzinPenelitian)									■	■	■	■	■	■	■	■	■			
8	PengolahanDataPenelitian																	■			
9.	PenyusunanLaporanSkripsi																		■		
10	KonultasidanrevisiproposalBab1,Bab2 Bab,Bab4 danBab5																		■		
11.	SidangLaporanSkripsi																			■	

KUESIONER PENELITIAN KUALITAS TIDUR LANSIA (PSQI)

Nama (inisial) : G
 Usia : 64 tahun
 Jenis Kelamin : Laki-laki
 Perempuan
 Alamat : Kelurahan Jawa, RT 19

Petunjuk:

Bacalah setiap pertanyaan dengan baik dan teliti. Isilah kuesioner di bawah ini dengan melingkari jawaban yang sesuai dengan aktivitas anda atau memberikan ceklis (√) pada kolom yang sesuai dengan keadaan anda. Gunakan skala dibawah ini untuk menentukan pilihan anda dengan petunjuk :

- 0 : Tidak pernah (jika terjadi 0-1 kali dalam seminggu)
- 1 : Kadang-kadang (jika terjadi 1-2 kali dalam seminggu)
- 2 : Sering (jika terjadi 3-4 kali hari dalam seminggu)
- 3 : Selalu (jika terjadi 5 kali hari dalam seminggu)

Pertanyaan:

- 11 x 60 m {
- 1. Jam berapa biasanya anda mulai tidur? 21.00 malam
 - 2. Berapa lama anda biasanya baru bisa tidur tiap malam? 5-10 menit
 - 3. Jam berapa biasanya anda bangun pagi? 08.00 Pagi
 - 4. Berapa lama anda tidur di malam hari? 77 Jam → 11 x 60 m = 660

No.	Pertanyaan	Tidak antusias	Kecil	Sedang	Besar
5.	Selama satu bulan terakhir, berapa banyak masalah yang anda dapatkan dan seberapa antusias anda selesaikan permasalahan tsb?			√	

No.	Pertanyaan	Sangat baik	Baik	Kurang	Sangat kurang
6.	Selama bulan terakhir, bagaimana anda menilai kualitas tidur anda?		✓		
No.	Pertanyaan	Tidak Pernah (0)	1-2x Seminggu (1)	3-4x Seminggu (2)	≥ 5x seminggu (3)
7.	Seberapa sering masalah-masalah dibawah ini mengganggu tidur anda:				
a.	Tidak mampu tertidur selama 30 menit sejak berbaring		✓		
b.	Terbangun di tengah malam atau terlalu dini	✓			
c.	Terbangun untuk ke kamar mandi			✓	
d.	Tidak mampu bernafas dengan leluasa		✓		
e.	Batuk atau mengorok	✓			
f.	Kedinginan di malam hari		✓		
g.	Kepanasan di malam hari	✓			
h.	Mimpi buruk	✓			
i.	Terasa nyeri				✓
8.	Seberapa sering anda menggunakan obat tidur	✓			
9.	Seberapa sering anda mengantuk ketika melakukan aktivitas di siang hari		✓		

0
2
7
0
7
0
0
3
0
7

(Sumber: Pujawan, 2023)

Komponen :

1. Kualitas tidur subyektif → Dilihat dari pertanyaan nomor 6

0 = sangat baik

1 = baik ✓

2 = kurang

3 = sangat kurang

2. Latensi tidur (kesulitan memulai tidur) → total skor dari pertanyaan nomor 2 dan 7a

Pertanyaan nomor 2:

< 15 menit = 0 ✓

16-30 menit = 1

31-60 menit = 2

>60 menit = 3

Pertanyaan nomor 7a:

Tidak pernah = 0

Sekali seminggu = 1 ✓

2 kali seminggu = 2

>3 kali seminggu = 3

Jumlahkan skor pertanyaan nomor 2 dan 7a, dengan skor dibawah ini:

Skor 0 = 0

Skor 1-2 = 1

Skor 3-4 = 2

Skor 5-6 = 2

3. Lama tidue malam → Dilihat dari pertanyaan nomor 4

>7 jam = 0 ✓

6-7 jam = 1

5-6 jam = 2

<5 jam = 3

4. Efisiensi tidur → Pertanyaan nomor 1,3,4

Efisiensi tidur = (# lama tidur / # lama di tempat tidur) x 100%

lama tidur – pertanyaan nomor 4

lama di tempat tidur – kalkulasi respon dari pertanyaan nomor 1 dan 3

Jika di dapat hasil berikut, maka skornya:

>85% = 0 ✓

75-84% = 1

65-74% = 2

<65% jam = 3

$$\frac{660}{660} \times 100 \\ = 100 \rightarrow > 85\%$$

5. Gangguan Ketika tidur malam → Pertanyaan nomor 7b-7i

Nomor 7b sampai 7i dinilai dengan skor dibawah ini:

Tidak pernah = 0

Sekali seminggu = 1

2 kali seminggu = 2

>3 kali seminggu = 3

Jumlahkan skor pertanyaan nomor 7b sampai 7i, dengan skor dibawah ini:

Skor 0 = 0

Skor 1-9 = 1 ✓

Skor 10-18 = 2

Skor 19-27 = 3

6. Menggunakan obat-obat tidur → Pertanyaan nomor 6

Tidak pernah = 0 ✓

Sekali seminggu = 1

2 kali seminggu = 2

>3 kali seminggu = 3

7. Terganggunya aktivitas disiang hari → Pertanyaan nomor 5 dan 9, dengan skor di bawah ini:

Pertanyaan nomor 5:

Tidak antusias = 0

kecil = 1 ✓

Sedang = 2

Besar = 3

Pertanyaan nomor 9

Tidak pernah = 0

Sekali seminggu = 1 ✓

2 kali seminggu = 2

>3 kali seminggu = 3

Jumlahkan skor pertanyaan nomor 5 dan 9, dengan skor dibawah ini:

Skor 0 = 0

Skor 1-2 = 1

Skor 3-4 = 2

Skor 5-6 = 3

Skor akhir: jumlahkan semua skor mulai dari komponen 1 sampai 7

↳ $1 + 1 + 0 + 0 + 1 + 0 + 1 = 4$

↓
kualitas tidur baik (≤ 5)

* kualitas tidur baik (≤ 5)

* kualitas tidur buruk (6-21)

Lampiran 8 Instrumen Penelitian Kuesioner Aktivitas Fisik Lansia

KUESIONER PENELITIAN

AKTIVITAS FISIK LANSIA (GPAQ)

Nama (inisial) : W
 Usia : 67 tahun
 Jenis Kelamin : Laki-laki
 Perempuan

Alamat : Kelurahan Jawa, RT 24

Petunjuk:

Bacalah setiap pertanyaan dengan baik dan teliti. Isilah kuesioner di bawah ini dengan melingkari jawaban yang sesuai dengan aktivitas anda atau memberikan ceklis (√) pada kolom yang sesuai dengan keadaan anda.

Jenis Aktivitas	Jenis Kegiatan	Contoh Kegiatan
Aktivitas ringan	75% dari waktu yang digunakan adalah untuk duduk atau berdiri dan 25% untuk kegiatan berdiri dan berpindah.	Duduk, berdiri, mencuci piring, memasak, menyetrika, bermain musik, menonton tv, mengemudi kendaraan, berjalan perlahan.
Aktivitas sedang	40% dari waktu yang digunakan adalah untuk duduk atau berdiri dan 60% adalah untuk kegiatan kerja khusus dalam bidang pekerjaanya.	Menggosok lantai, mencuci mobil, menanam tanaman, bersepeda pergi pulang beraktivitas, berjalan sedang dan cepat, bowling, golf, berkuda, bermain tenis meja, berenang, voli.
Aktivitas berat	25% dari waktu yang digunakan adalah untuk duduk atau berdiri dan 75% adalah	Membawa barang berat, berkebun, bersepeda (16-22 km/jam), bermain sepak

Aktivitas Fisik		
Kode	Pertanyaan	Jawaban
Aktivitas saat belajar / bekerja (Aktivitas termasuk kegiatan belajar, latihan, aktivitas rumah tangga, dll)		
P1	Apakah aktivitas sehari-hari anda, termasuk aktivitas berat (seperti membawa beban berat, menggali atau pekerjaan konstruksi lain) ?	<input checked="" type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak (langsung ke P4)
P2	Beberapa hari dalam seminggu anda melakukan aktivitas berat?	.....2 Hari
P3	Berapa lama dalam sehari biasanya anda melakukan aktivitas berat?	.....1 Jam.....-.....menit
P4	Apakah aktivitas sehari-hari anda termasuk aktivitas sedang yang menyebabkan peningkatan nafas dan denyut nadi, seperti mengangkat beban ringan dan jalan sedang (minimal 10 menit secara kontinyu) ?	<input checked="" type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak (langsung ke P7)
P5	Berapa hari dalam seminggu anda melakukan aktivitas sedang?	.....4 Hari
P6	Berapa lama dalam sehari biasanya anda melakukan aktivitas sedang?	.....1 Jam.....menit
Perjalanan ke dan dari tempat aktivitas Perjalanan ke tempat aktivtias, berbelanja, beribadah diluar, dll		
P7	Apakah Anda berjalan kaki atau bersepeda untuk pergi ke suatu tempat minimal 10 menit kontinyu ?	<input checked="" type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak (langsung ke P10)
P8	Berapa hari dalam seminggu Anda berjalan kaki atau bersepeda untuk pergi ke suatu tempat?	.....6 Hari

P9	Berapa lama dalam sehari biasanya Anda berjalan kaki atau bersepeda untuk pergi ke suatu tempat?	..... - ..... Jam. 2.0 .....menit
Aktivitas rekreasi (Olahraga, fitness, dan rekreasi lainnya)		
P10	Apakah Anda melakukan olahraga, fitness, atau rekreasi yang berat seperti lari, sepak bola atau rekreasi lainnya yang mengakibatkan peningkatan nafas dan denyut nadi secara besar (minimal dalam 10 menit secara kontinyu)?	<input checked="" type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak (langsung ke P113)
P11	Berapa hari dalam seminggu biasanya anda melakukan olahraga, fitness, atau rekreasi yang tergolong berat?	..... 3 Hari
P12	Berapa lama dalam sehari biasanya anda melakukan olahraga, fitness, atau rekreasi yang tergolong berat?	..... - ..... Jam. 15 .....menit
P13	Apakah Anda melakukan olahraga, fitness, atau rekreasi yang tergolong sedang seperti berjalan cepat, bersepeda, berenang, voli yang mengakibatkan peningkatan nafas dan denyut nadi (minimal dalam 10 menit secara kontinyu)?	<input type="checkbox"/> Ya <input checked="" type="checkbox"/> Tidak (langsung ke P16)
P14	Berapa hari dalam seminggu biasanya anda melakukan olahraga, fitness, atau rekreasi hari lainnya yang tergolong sedang?	..... - ..... Hari

P15	Berapa lama dalam sehari biasanya anda melakukan olahraga, fitness, atau rekreasi yang tergolong sedang?	..... Jam.....menit
Aktivitas menetap (<i>Sedentary behavior</i>) Aktivitaas yang tidak memerlukan banyak gerak seperti duduk saat bekerja, duduk saat di kendaraan, menonton televisi, atau berbaring, KECUALI tidur		
P16	Berapa lama Anda duduk atau berbaring dalam sehari?	.....¹ Jam.....menit

(Sumber: Jasmin, 2021) Untuk mengetahui total aktivitas fisik digunakan rumus sebagai berikut :

$$\text{Total Aktivitas Fisik MET menit/minggu} = [(P2 \times P3 \times 8) + (P5 \times P6 \times 4) + (P8 \times P9 \times 4) + (P11 \times P12 \times 8) + (P14 \times P15 \times 4)]$$

Kategori tingkat aktivitas fisik, yaitu :

1. Rendah: <600 MET
2. Tinggi: ≥ 600 MET

$$(2 \times 60 \times 8) = 960$$

$$(4 \times 60 \times 4) = 960$$

$$(6 \times 20 \times 4) = 480$$

$$(3 \times 15 \times 8) = 360 \quad +$$

$$2.760 = \text{Tinggi} : \geq 600 \text{ MET}$$

OUTPUT ANALISA DATA

A. Analisis Univariat

1. Karakteristik Usia

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	60-74	51	82.3	82.3	82.3
	75-90	11	17.7	17.7	100.0
Total		62	100.0	100.0	

2. Jenis Kelamin

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	23	37.1	37.1	37.1
	Perempuan	39	62.9	62.9	100.0
Total		62	100.0	100.0	

3. Aktivitas Fisik

Aktivitas Fisik

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	30	48.4	48.4	48.4
	Tinggi	32	51.6	51.6	100.0
Total		62	100.0	100.0	

4. Kualitas Tidur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Buruk	38	61.3	61.3	61.3
	Baik	24	38.7	38.7	100.0
	Total	62	100.0	100.0	

B. Analisis Bivariate

Aktivitas Fisik * Kualitas Tidur Crosstabulation

		Kualitas Tidur			
		Buruk	Baik	Total	
Aktivitas Fisik	Rendah	Count	19	11	30
		% within Aktivitas Fisik	63.3%	36.7%	100.0%
		% within Kualitas Tidur	50.0%	45.8%	48.4%
		% of Total	30.6%	17.7%	48.4%
	Tinggi	Count	19	13	32
		% within Aktivitas Fisik	59.4%	40.6%	100.0%
		% within Kualitas Tidur	50.0%	54.2%	51.6%
		% of Total	30.6%	21.0%	51.6%
Total	Count	38	24	62	
	% within Aktivitas Fisik	61.3%	38.7%	100.0%	
	% within Kualitas Tidur	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	61.3%	38.7%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.102 ^a	1	.749		
Continuity Correction ^b	.003	1	.953		
Likelihood Ratio	.102	1	.749		
Fisher's Exact Test				.799	.477
Linear-by-Linear Association	.101	1	.751		
McNemar Test				.200 ^c	
N of Valid Cases	62				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11.61.

b. Computed only for a 2x2 table

c. Binomial distribution used.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Aktivitas Fisik (Rendah / Tinggi)	1.182	.424	3.291
For cohort Kualitas Tidur = Buruk	1.067	.718	1.584
For cohort Kualitas Tidur = Baik	.903	.481	1.694
N of Valid Cases	62		

**STIKES DIRGAHAYUSAMARINDALEMBAR KONSULTASI
PROPOSAL/SKRIPSI**



Nama Mahasiswa: Hildagardis Faustina Mboko



NIM: 221114201012

Judul Skripsi: Hubungan Antara Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Tidur Pada Lansia Di wilayah Kelurahan Jawa Puskesmas.

Dosen Pembimbing : Ns. Gracia Herni Pertiwi, M.Kep., Ph.D. NS

NO	TANGGAL	MATERI KONSULTASI	CATATAN PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	05 September 2025	Konsultasi Pengajuan Judul	1. Acc judul : Hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas tidur pada lansia, 2. Membuat GAP jurnal (5 jurnal terkait judul yang di acc)	gf
2.	08 September 2025	Konsultasi GAP jurnal	Memperbaiki GAP jurnal dan melanjutkan Bab 1 (Latar belakang)	gf
3.	10 September 2025	Konsultasi Bab 1	1. Latar belakang masih kurang berurutan (paragraf awal Lansia, paragraf kedua kualitas tidur lansia dan paragraf ketiga aktivitas fisik), 2. Mencari presentase/prevelensi lansia, kualitas tidur dan aktivitas fisik	gf

			(Indonesia, Kalimantan Timur dan Samarinda)	
4.	22 September 2025	Konsultasi revisi bab 1 dan bab 2	Revisian latar belakang masih kurang penjelasan data lansia (masih belum lengkap dan berhubungan)	
5.	2 September 2025	Konsultasi revisi Bab 1 (latar belakang), Bab 2 dan Bab 3	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bab 1 latar belakang (penambahan 1 jurnal di latar belakang dan penambahan upaya pemerintah mengenai lansia dengan kualitas tidur), rumusan masalah dinarasikan, 2. Bab 2 perbaiki Kerangka teori dibuat patofisiologi, kerangka konsep (tambahkan variabel independen dan dependen), 3. Bab 3 Perbaiki bab 3 dan penulisan sumber 	

NO	TANGGAL	MATERI KONSULTASI	CATATAN PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	13 Januari 2026	Bab IV	- Buatlah hasil penelitian Univariat dan Bivariat dan Setiap tabel judul dikategorikan menjadi f dan %	 Raf Gracia
2.	19 Januari 2026	Bab IV	Mencari Jurnal pendukung yang tidak memiliki hubungan atau tidak signifikan (faktor apa yang mempengaruhi jumlah respon terlalu sedikit).	 Raf Gracia




**STIKES DIRGAHAYUSAMARINDALEMBARKONSULTASI
PROPOSAL/SKRIPSI**




Nama Mahasiswa: Hildagardis Faustina Mboko

NIM: 221114201012


Judul Skripsi: Hubungan Antara Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Tidur Pada Lansia Di wilayah Kelurahan Jawa Puskesmas Pasundan


Dosen Pembimbing: Ns. Fransiska Novita Sari, M. Kep, Sp. Kep. K

NO	TANGGAL	MATERI KONSULTASI	CATATAN PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	11 September 2025	Konsultasi Bab I	a. Memperbaiki latar belakang b. menambahkan 2 artikel pendukung c. tambahkan studi pendahuluan.	
2.	25 September 2025	Konsultasi Bab I dan Bab II	a. Bab I, memperbaiki dan menambah data aktivitas fisik, memperbaiki manfaat penelitian. b. Bab II, wajib menambahkan sumber, memperbaiki sumber.	
3.	02 Otober 2025	Konsultasi Bab I, Bab II dan Bab III	a. Bab I, memperbaiki latar belakang, penulisan sumber, dan menambahkan upaya pemerintah terkait lansia dengan kualitas	

			<p>b. Bab II, memperbaiki penulisan bahasa inggris (penulisan harus miring), memperbaiki sumber penulis dan memperbaiki paragraf penulisan pada hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas tidur.</p> <p>c. Bab III, memperbaiki metode penelitian (menambahkan defenisi), memperbaiki defenisi operasional (menambahkan variabel independen dan dependen), memperbaiki populasi dan sampel (tambahkan populasi lansia di Puskesmas Pasundan), memperbaiki instrumen penelitian dan menambahkan analisa data.</p>	
4.	06 Oktober 2025	Konsultasi revisi Bab I, Bab II, Bab III, dan kuesioner	Memperbaiki bab III dan menambahkan kuesioner aktivitas fisik	
5.	10 Oktober 2025	Konsultasi revisi Bab I,	Memperbaiki penulisan judul, memperbaiki	

		Bab II, Bab III, dan kuesioner	kerangka konsep, memperbaiki etika penelitian dan menambahkan 1 artikel untuk mencari uji validitas dan reabilitas pada instrumen PSQI.	
--	--	--------------------------------	---	--

NO	TANGGAL	MATERI KONSULTASI	CATATAN PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	13 Januari 2026	Bab IV dan Lampiran	a. Bab IV - Setiap tabel interpretasi di bagian judul ditambahkan jumlah lansia (n=62). - Setiap tabel judul dikategorikan menjadi f dan % - Buat perbandingan antara hasil penelitianmu dibandingkan dengan hasil penelitian sebelumnya dari teori setelah itu asumsi dari peneliti. b. Tambahkan lampiran pengolahan data excel, distribusi frekuensi spss, dan dokumentasi.	

2.	16 Januari 2026	Bab III, Bab IV, Bab V, Lampiran, Penulisan spasi.	<p>a. Bab III Etika penelitian ditambahkan penjelasan sebelum masuk ke bagian prinsip dan ditambahkan kode etik dan bagian-bagian prinsip sebagian dikurangi langsung ke inti.</p> <p>b. Bab IV Ubah tabel bivariat, tambahkan pembahasan dan dibedakan (Karakteristik responden, Kualitas tidur, Aktivitas fisik, Hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas tidur)</p> <p>c. Bab V Perbaiki kesimpulan dan saran</p> <p>d. Lampiran Diperbaiki dan d disesuaikan urutanya.</p> <p>e. Penulisan Spasi diperhatikan jaraknya.</p>	
----	--------------------	---	--	---

3. 19/1/26 Bab IV, V, VI ACC.



Lampiran 13 Hasil Turnitin

HILDAGARDIS FASUTINA MBOKO.pdf			
ORIGINALITY REPORT			
30%	27%	17%	15%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS
PRIMARY SOURCES			
1	mail.bajangjournal.com Internet Source		1 %
2	www.jurnal.healthsains.co.id Internet Source		1 %
3	123dok.com Internet Source		1 %
4	repository.stikesrspadgs.ac.id Internet Source		1 %
5	jurnal.akperkesdam-padang.ac.id Internet Source		1 %
6	Submitted to Fakultas Keperawatan Student Paper		1 %
7	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet Source		1 %
8	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper		1 %
9	www.researchgate.net Internet Source		1 %
10	repository.unissula.ac.id Internet Source		1 %
11	www.scribd.com Internet Source		1 %
12	repository.unjaya.ac.id Internet Source		1 %

DOKUMENTASIPENELITIANSKSI

