

Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Tidur Lansia Di RW 03 Kelurahan Kebon Manggis Jakarta

Factors Related to Sleep Quality of Elderly People in RW 03 Kelurahan Kebon Manggis Jakarta

Marta Cici Haryati¹, Indriati Kusumaningsih², Sudibyo Supardi³

¹Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sint Carolus Jakarta, Keperawatan, marthacici30@gmail.com

²Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sint Carolus Jakarta, Keperawatan, indriati@stik-sintcarolus.ac.id

³Badan Riset dan Inovasi Nasional, sudibyosupardi@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: Proses penuaan lansia menyebabkan penurunan siklus tidur NREM 3 dan 4. Akibat penurunan tersebut mempengaruhi kualitas tidur lansia. Kualitas tidur menunjukkan kepuasan seseorang terhadap tidurnya, dimana orang tersebut tidak menunjukkan tanda-tanda kekurangan tidur. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan mengetahui faktor-faktor yang hubungan dengan kualitas tidur lansia di RW 03 Kelurahan Kebon Manggis Jakarta. **Metode:** Penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Sampel 100 lansia yang tinggal di RW 03 Kelurahan Kebon Manggis. Penelitian dilakukan pada April 2021 sampai Mei 2022. Alat pengumpulan data kuesioner. Analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi dan analisis bivariat menggunakan uji *Chi Square* dengan *p value* < 0,05. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan distribusi frekuensi karakteristik usia (60-69 tahun) 50%, jenis kelamin perempuan 72%, tingkat pendidikan SD 50%, tidak bekerja 93%, ada penyakit kronis 60%, lingkungan fisik baik 94%, tingkat kecemasan ringan 96%, status kesehatan tidak sakit 91% dan kualitas tidur buruk 78%. Hasil analisis bivariat menunjukkan tidak ada hubungan bermakna antara usia ($p = 0,261$), jenis kelamin ($p = 0,127$), tingkat pendidikan ($p = 0,686$), riwayat pekerjaan ($p = 0,609$), penyakit kronis ($p = 0,554$), lingkungan fisik ($p = 0,180$), tingkat kecemasan ($p = 0,278$), status kesehatan ($p = 0,095$) dengan kualitas tidur lansia di RW 03 Kelurahan Kebon Manggis. **Kesimpulan:** Penelitian ini dapat menjadi acuan masyarakat untuk lebih memperhatikan lingkungan, mempertahankan status kesehatan dan kegiatan kesehatan lainnya untuk lansia serta memberikan masukan bahwa ada faktor lain yang dapat berhubungan dengan kualitas tidur lansia.

Kata kunci: Faktor-faktor kualitas tidur; lansia

ABSTRACT

Background: The aging process in elderly causes decrease in NREM sleep cycles 3 and 4. A result of this decrease, it affects the sleep quality of the elderly. **Purpose:** The aim of this study was to determine the factors that related to elderlies' quality of sleep in RW 03, Kebon Manggis, Jakarta. **Methods:** This quantitative research uses a cross sectional approach. The sample is 100 elderly people living in RW 03, Kebon Manggis Village. The research was conducted from April 2021 to May 2022. Data collection tool is questionnaire. Univariate analysis using frequency distribution and bivariate analysis using *Chi Square* test. **Results:** The results frequency distribution of the characteristics of age (60-69 years) 50%, female sex 72%, elementary school education level 50%, unemployed 93%, chronic disease 60%, good physical environment 94%, mild anxiety level 96%, health status is not sick 91% and poor sleep quality 78%. The results of the bivariate analysis showed that there was no significant relationship between age ($p=0.261$), gender ($p=0.127$), education level ($p=0.686$), occupation

($p=0.609$), *chronic disease* ($p=0.554$), *physical environment* ($p=0.180$), *anxiety level* ($p=0.278$), *health status* ($p=0.095$) with the quality of sleep for the elderly in RW 03, Kebon Manggis Village. **Conclusion:** This research can be a reference for the community to pay more attention to the environment, maintain health status and other health activities for the elderly and provide input that there are other factors that can be related to the quality of sleep in the elderly.

Keyword: Sleep quality factors, elderly

LATAR BELAKANG

Lanjut usia (Lansia) menurut Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 adalah seseorang lebih dari 60 tahun. Menurut *World Population Prospects* tahun 2015 diperoleh data 12% atau sekitar 901 juta orang dari jumlah populasi dunia adalah berusia 60 tahun ke atas. Pada tahun 2030 jumlah lansia didunia diperkirakan akan meningkat menjadi 1,4 milyar. Di Indonesia tahun 2017 jumlah data penduduk lansia menurut Kementrian Republik Indonesia mencapai 23,66 juta jiwa (9,03%) dan diprediksi setiap tahunnya akan meningkat. Tahun 2020 didapatkan data penduduk lansia dari Badan Pusat Statistik sebanyak 26,82 juta (Sari et al., 2020). Prediksi peningkatan jumlah penduduk lansia terjadi pada tahun 2025 sebanyak 33,69 juta, tahun 2030 sebanyak 40,95 juta dan tahun 2035 sebanyak 48,19 juta (Maylasari et al., 2017). Permasalahan kesehatan yang sering terjadi pada lansia diantaranya yaitu immobility (immobilisasi), inkontinensia, depresi, malnutrisi, menurunnya kekebalan tubuh dan gangguan tidur (Sunaryo et al., 2015)

Tidur adalah 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 (Black & Hawks, 2014). Penuaan membuat gangguan tidur mengalami peningkatan, hal ini menyebabkan timbulnya permasalahan fisik, mental dan kesejahteraan sosial (Zhu et al., 2020). Proses penuaan yang dialami lansia menyebabkan penurunan siklus tidur NREM 3 dan 4 yaitu merupakan fase tidur yang dalam dan sukar untuk bangun. Karena adanya penurunan NREM 3 dan 4 membuat lansia tersebut sering terbangun pada malam hari (Wijayanti, 2019). Menurut Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI tahun 2017 di Indonesia masalah gangguan tidur sangat tinggi sekitar 67% dari populasi yang berusia diatas 65 tahun. Akibat tingginya gangguan tidur pada lansia maka akan mempengaruhi kualitas tidurnya.

Kualitas tidur menunjukkan kepuasan seseorang terhadap tidurnya, dimana orang tersebut tidak menunjukkan tanda-tanda kekurangan tidur. Kualitas tidur meliputi waktu tidur (durasi),

lama waktu untuk tidur (latensi), serta aspek subjektif seperti tidur malam dan istirahat. Kualitas tidur yang baik dapat dinilai dari bagaimana keadaan setelah bangun tidur apakah bugar atau tidak (Prastyo et al., 2017). Penjelasan diatas menegaskan permasalahan kualitas tidur lansia menjadi paling sering dialami (Yücel et al., 2020 dalam Utami et al., 2021) maka harus diperhatikan karena dapat mempengaruhi kualitas hidup dan kesehatan dari lansia (Cherukuri et al., 2018 dalam (Utami et al., 2021). Di Thailand menurut data epidemiologi dari tahun 1997 sampai 2015 menunjukkan sebanyak 42.7 sampai 57.1% mengalami kualitas tidur yang buruk (Thichumpa et al., 2018).

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kualitas tidur lansia yaitu psikologis, status nutrisi, lingkungan fisik, motivasi, gaya hidup dan kegiatan fisik (Nursalam et al., 2018). Faktor psikologis yang dialami lansia yaitu kecemasan (Kholifah, 2016). Lingkungan fisik meliputi pencahayaan, kebisingan, kebersihan kamar, dan teman tidur. Umur juga menjadi faktor yang mempengaruhi kualitas tidur lansia. Status kesehatan lansia dapat menjadi faktor yang mempengaruhi kualitas tidur karena membuat lansia terbangun sehingga pola tidurnya menurun, masalah kesehatan tersebut seperti nyeri, sesak napas, hipertensi, hipertiroidisme dll (Wilkinson & Treas, 2011).

Hasil wawancara dari 10 lansia yang tinggal di RW 003 Kelurahan Kebon Manggis menyatakan sering terbangun pada malam hari karena lingkungan yang bising, penyakit yang kambuh sehingga membuatnya terbangun dan sulit untuk tidur, serta merasa cemas akan keadaan sekarang yang dialami. Tujuan penelitian adalah mengetahui faktor apa saja yang berhubungan dengan kualitas tidur lansia di RW 03 Kelurahan Kebon Manggis.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional*. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Kriteria inklusinya adalah lansia yang tinggal di RW 03 Kelurahan Kebon Manggis, mampu berkomunikasi secara verbal/kooperatif, mampu membaca dan menulis. Kriteria ekslusinya adalah lansia yang mengalami gangguan kognitif, gangguan jiwa, gangguan pendengaran dan pengelihan. Penentuan besar sampel menggunakan rumus Slovin dengan batasan error 10% sehingga melibatkan 100 lansia yang tinggal di RW 03 Kelurahan Kebon Manggis. Penelitian dilakukan di RW 03 Kelurahan Kebon Manggis.

Teknik pengumpulan data melalui penyebaran kuesioner yang mengidentifikasi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, penyakit kronis, lingkungan fisik, tingkat

kecemasan, status kesehatan dan kualitas tidur. Instrumen kualitas tidur menggunakan kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Indexs* (PSQI) dan tingkat kecemasan menggunakan kuesioner *Zung Self- rating Anxiety Scale* (ZSAS) yang diadopsi dari penelitian sebelumnya yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Indexs* (PSQI) terdapat 19 item yang dinyatakan valid dengan nilai *alpha cronbach* sebesar 0,602 dan nilai *r* sebesar 0,952. Pada kuesioner *Zung Self- rating Anxiety Scale* (ZSAS) terdapat 20 item yang dinyatakan valid dengan nilai *alpha cronbach* sebesar 0,602 dan nilai *r* sebesar 0,952. Pada kuesioner Lingkungan Fisik dan Status Kesehatan dibuat sendiri oleh peneliti dengan masing-masing 11 item, tetapi tidak dilakukan uji validitas dan reliabilitas karena merupakan kuesioner pengamatan.

Analisa data univariat digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi data kategori dari variabel usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, penyakit kronis, lingkungan fisik, tingkat kecemasan, status kesehatan dan kualitas tidur responden. Sedangkan Analisa bivariat untuk melihat hubungan antara kualitas tidur dengan usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, penyakit kronis, lingkungan fisik, tingkat kecemasan dan status kesehatan menggunakan uji *Chi-Square*.

HASIL

Tabel 1 menjabarkan distribusi frekuensi karakteristik dari responden dalam penelitian ini adalah paling tinggi lansia muda (60-69 tahun) (50%), perempuan (78%), tingkat pendidikan Sekolah Dasar (50%), tidak bekerja (93%) dan (60%) memiliki penyakit kronis.

Tabel 2 menampilkan kategori lingkungan fisik baik (94%), tingkat kecemasan yang dirasakan ringan (96%), status kesehatan lansia yang sakit (9%) dan kualitas tidur mayoritas buruk (78%).

Tabel 3 menunjukkan hubungan antara usia dan kualitas tidur lansia RW 03 Kelurahan Kebon Manggis. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 11 responden (22%) dalam kategori lansia muda dengan kualitas tidur baik, 39 responden (78%) dalam kategori lansia muda dengan kualitas tidur buruk, 11 responden (26,2%) dalam kategori lansia madya dengan kualitas tidur baik, 31 responden (73,8%) dalam kategori lansia madya dengan kualitas tidur buruk dan 8 responden (100%) dalam kategori lansia tua dengan kualitas tidur buruk. Berdasarkan hasil uji Chi Square didapatkan $p\text{ value } 0,261 > 0,05$.

Tabel 3 menunjukkan hubungan antara jenis kelamin dan kualitas tidur lansia RW 03 Kelurahan Kebon Manggis. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebanyak 13 responden (18,1%) berjenis kelamin perempuan dengan kualitas tidur baik, 59 responden (81,9%) berjenis kelamin perempuan dengan kualitas tidur buruk, 9 responden (32,1%) berjenis kelamin laki-laki dengan kualitas tidur baik dan 19 responden (67,9%) berjenis kelamin laki-laki dengan kualitas tidur buruk. Dari hasil statistic menggunakan uji *Chi Square* telah didapatkan yaitu tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kualitas tidur dengan p-value $0,127 > 0,05$.

Tabel 3 menunjukkan hubungan antara tingkat pendidikan dan kualitas tidur lansia RW 03 Kelurahan Kebon Manggis. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebanyak 11 responden (22%) dalam kategori tingkat pendidikan SD dengan kualitas tidur baik, 39 responden (78%) dalam kategori tingkat pendidikan SD dengan kualitas tidur buruk, 6 responden (21,4%) dalam kategori tingkat pendidikan SMP dengan kualitas tidur baik, 22 responden (78,6%) dalam kategori tingkat pendidikan SMP dengan kualitas tidur buruk, 5 responden (27,8%) dalam kategori tingkat pendidikan SMA/K dengan kualitas tidur baik, 13 responden (72,2%) dan 4 responden (100%) dalam kategori tingkat pendidikan perguruan tinggi dengan lingkungan fisik yang buruk. Berdasarkan dari hasil analisis uji *Chi Square* didapatkan, adanya hubungan yang signifikan antara lingkungan fisik dengan kualitas tidur dengan p-value $0,686 > 0,05$.

Tabel 3 menunjukkan hubungan antara pekerjaan dan kualitas tidur lansia RW 03 Kelurahan Kebon Manggis. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebanyak 21 responden (22,6%) dalam kategori tidak bekerja dengan kualitas tidur baik, 72 responden (77,4%) dalam kategori tidak bekerja dengan kualitas tidur buruk, 1 responden (14,3%) dalam kategori bekerja dengan kualitas tidur baik dan 6 responden (85,7%) dalam kategori lansia madya dengan kualitas tidur buruk. Dari hasil statistik menggunakan uji *Chi Square* telah didapatkan yaitu tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan kualitas tidur dengan p-value $0,609 > 0,05$.

Tabel 3 menunjukkan hubungan antara penyakit kronis dan kualitas tidur lansia RW 03 Kelurahan Kebon Manggis. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebanyak 10 responden (25%) dalam kategori tidak ada penyakit kronis dengan kualitas tidur baik, 30 responden (75%) dalam kategori tidak ada penyakit kronis dengan kualitas tidur buruk, 12 responden (20%) dalam kategori memiliki penyakit kronis dengan kualitas tidur baik, 48 responden (80%) dalam

kategori memiliki penyakit kronis dengan kualitas tidur buruk. Dari hasil statistic menggunakan uji *Chi Square* telah didapatkan yaitu tidak ada hubungan yang signifikan antara penyakit kronis dengan kualitas tidur dengan p-value $0,554 > 0,05$.

Tabel 3 menunjukkan hubungan antara lingkungan fisik dan kualitas tidur lansia RW 03 Kelurahan Kebon Manggis. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebanyak 22 responden (23,4%) dalam kategori lingkungan fisik baik dengan kualitas tidur baik, 72 responden (76,6%) dalam kategori lingkungan fisik baik dengan kualitas tidur buruk dan 6 responden (100%) dalam kategori lingkungan fisik kurang baik dengan kualitas tidur buruk. Berdasarkan dari hasil analisis uji *Chi Square* didapatkan, adanya hubungan yang signifikan antara lingkungan fisik dengan kualitas tidur dengan p-value $0,180 > 0,05$.

Tabel 3 menunjukkan hubungan antara tingkat kecemasan dan kualitas tidur lansia RW 03 Kelurahan Kebon Manggis. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebanyak 22 responden (22,9%) dalam kategori tingkat kecemasan ringan dengan kualitas tidur baik, 74 responden (77,1%) dalam kategori tingkat kecemasan ringan dengan kualitas tidur buruk dan 4 responden (100%) dalam tingkat kecemasan sedang dengan kualitas tidur buruk. Dari hasil statistic menggunakan uji *Chi Square* telah didapatkan yaitu tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur dengan p-value $0,278 (p > 0,05)$.

Tabel 3 menunjukkan hubungan antara status kesehatan dan kualitas tidur lansia RW 03 Kelurahan Kebon Manggis. Hasil penelitian ini diketahui 22 responden (24,2%) dalam kategori tingkat kecemasan ringan dengan kualitas tidur baik, 69 responden (75,8%) dalam kategori tingkat kecemasan ringan dengan kualitas tidur buruk dan 4 responden (100%) dalam tingkat kecemasan sedang dengan kualitas tidur buruk. Dari hasil statistik menggunakan uji *Chi Square* telah didapatkan yaitu tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur dengan p-value $0,278 (p > 0,05)$.

PEMBAHASAN

a. Karakteristik Lansia di RW 03 Kelurahan Kebon Manggis

Karakteristik lansia berdasarkan jenis kelamin tertinggi adalah perempuan (78%). Menurut Badan Pusat Statistik Lanjut Usia lansia perempuan lebih banyak dari pada laki-laki yaitu 52,32% dan 47,68% (Girsang *et al.*, 2021).

Karakteristik lansia berdasarkan tingkat pendidikan lansia yang paling banyak adalah Sekolah Dasar (50%). Penelitian yang dilakukan (Indrayani & Ronoatmojo, 2018)

menyebutkan mayoritas lansia memiliki tingkat pendidikan rendah 92,6%. Badan Pusat Statistik Lanjut Usia menyatakan 32,33% tingkat pendidikan lansia hanya SD/ sederajat dan SMP/ sederajat 30,94% (Girsang *et al.*, 2021). Menurut penelitian (Gusmao *et al.*, 2018) tingkat pendidikan mempengaruhi kecerdasan seseorang baik secara intelektual maupun emosional, hal ini berpengaruh kepada pemahaman lansia mengenai bagaimana cara menjaga kesehatan diri. (Ngadiran, 2019) lansia yang memiliki pendidikan tinggi mempunyai akses yang lebih baik mengenai informasi kesehatan sehingga mempengaruhi sikap dan kemampuan menyaring informasi.

Karakteristik lansia berdasarkan pekerjaan sebesar 93 responden (93%) tidak bekerja. Berdasarkan penelitian (Indrayani & Ronoatmojo, 2018) menyatakan dalam penelitiannya mayoritas lansia tidak bekerja 65,3%, hal ini mungkin berkaitan dengan Peraturan Pemerintahan Republik Indonesia Nomor 45 Tahun 2015 Tentang Penyelenggaraan Program Jaminan Pensiun menyebutkan bahwa usia pensiun yaitu 57 tahun. Karena sudah memasuki masa pensiun lansia tidak memiliki pekerjaan. Tetapi lansia yang bekerja, lebih banyak melakukan aktivitas, lebih bersemangat dan bugar dibandingkan dengan lansia yang tidak bekerja hanya duduk diam dirumah (Surti *et al.*, 2017).

Karakteristik lansia dilihat dari penyakit kronis (60%) memiliki penyakit kronis. Penelitian (Harisa *et al.*, 2022) didapatkan 58% responden dalam penelitiannya memiliki penyakit kronik jenis kardiometabolik (hipertensi, diabetes mellitus, dan gagal jantung). Menurut WHO tahun 2013 penyakit kronis yang paling sering dialami oleh lansia adalah kardiovaskular, kanker, diabetes, penyakit pernapasan kronis, asma, penyakit ginjal kronis, radang sendi, alergi, katarak, osteoporosis, dan penyakit mental seperti penyakit Alzheimer.

b. Lingkungan Fisik, Tingkat Kecemasan dan Status Kesehatan di RW 03 Kelurahan Kebon Manggis

Lingkungan fisik dalam penelitian ini adalah baik yaitu 94% dan kurang baik 6 %. Hal yang mengganggu lingkungan fisik dalam penelitian ini dijelaskan dalam tabel 5.2 adalah suara bising sebesar 37 responden (37%), suhu ruangan yang terlalu panas/dingin sebesar 29 responden (29%) dan gigitan serangga sebesar 21 responden (21%). Menurut (Oktaviani, 2018) lingkungan fisik adalah berbagai hal yang berada disekitar manusia seperti suhu, pencahayaan, bau, kebisingan, benda mati dan lain-lainnya. Lingkungan fisik yang baik (Fadli *et al.*, 2016) adalah lingkungan yang seimbang antara ekosistem lingkungan fisik, biologi dan sosial.

Tingkat kecemasan yang dirasakan oleh lansia paling banyak adalah ringan sebesar 96 responden (96%). (AQN *et al.*, 2021) menyatakan dalam penelitiannya bahwa 11 lansia (30,6%) masuk dalam kategori kecemasan ringan, kecemasan sedang dan berat masing-masing 10 lansia (27,8%). Kecemasan adalah perasaan gelisah, takut, terancam, yang penyebabnya nyata atau tidak diketahui sehingga orang tersebut merasakan ketidaknyamanan dalam menjalankan aktivitasnya sehari-hari dan dapat mempengaruhi harga diri serta kepribadiannya (Varcarolis, 2013). Tanda dan gejala cemas sendiri seperti jantung berdebar, muka pucat dan tegang, nafas cepat dan lebih waspada terhadap lingkungan.

Kecenderungan status kesehatan yang dialami oleh lansia adalah sakit yang dinyatakan oleh 9 responden (9%). Hal yang paling banyak dirasakan oleh lansia dijelaskan dalam tabel 5.5 adalah nyeri sendi 43 responden (43%), sakit kepala/pusing 38 responden (38%) dan kram pada tangan/kaki 36 responden (36%). Lansia mengalami penurunan status kesehatan karena proses penuaan. Keluhan yang biasa dialami adalah batuk, pilek, diare, pusing, sakit kepala, maupun karena penyakit lainnya (Maylasari *et al.*, 2017). Menurut Kemenkes tahun 2021 penyakit yang dialami lansia bukan penyakit menular tetapi penyakit tidak menular (PTM) bersifat degenerative, yang disebabkan karena faktor usia, seperti penyakit jantung, diabetes melitus, stroke, rematik dan cidera. Lansia yang tinggal didaerah perkotaan memiliki keluhan kesehatan lebih tinggi dari pada di pedesaan yaitu 45,47% berbanding terbaik yaitu 40,61% (Girsang *et al.*, 2021).

c. Kualitas Tidur Lansia di RW 03 Kelurahan Kebon Manggis

Hasil penelitian ini dari 100 orang lansia yang memiliki kualitas tidur buruk (78%). Karena responden penelitian ini rata-rata terbangun pada malam hari untuk ke kamar mandi dan sholat malam, sehingga durasi tidurnya berkurang. (Prastyo *et al.*, 2017) menyatakan kualitas tidur meliputi waktu tidur (durasi), lama waktu untuk tidur (latensi), serta aspek subjektif seperti tidur malam dan istirahat dan kualitas tidur yang baik dapat dinilai dari bagaimana keadaan setelah bangun tidur apakah bugar atau tidak. Penelitian (Kumar & Ratep, 2017) diperoleh hasil (63.3%) yang memiliki kualitas tidur buruk. Disebutkan penyebab umum sebagian besar kualitas tidur buruk pada penelitiannya adalah durasi tidur <7 hingga 6> sebanyak 11 orang (36,6%), latensi tidur (> 15 hingga < 30 menit) 9 orang (30%) tertidur dan efisiensi tidur. (Rahmani *et al.*, 2020) menjelaskan dominan kualitas tidur lansia masuk dalam kategori buruk (64,2%). Mayorits komponen tersebut adalah gangguan

tidur (96,2%), durasi tidur (30,2%), dan disfungsi aktivitas disiang hari (32,1%) menjadi penyebab kualitas tidur lansia buruk.

d. Hubungan antara usia dengan kualitas tidur lansia

Berdasarkan hasil uji Chi Square didapatkan tidak ada hubungan bermakna antara usia dengan kualitas tidur (p value 0,261). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Hasibuan & Hasna, 2021) dimana tidak adanya hubungan usia dengan kualitas tidur lansia (p-value 0,901) dengan nilai OR 1, 036. Begitu juga dengan penelitian (Harisa et al., 2022) menunjukkan bahwa usia tidak berhubungan bermakna dengan kualitas tidur buruk (p value 0,488). Karena dalam penelitian (Hasibuan & Hasna, 2021) dan (Harisa et al., 2022) didapatkan bahwa jumlah lansia muda yang berumur <64 tahun sebanyak 112 orang dan 22 orang, menurut mereka lansia muda belum banyak mengalami berbagai macam perubahan pada sistem fisiologisnya sehingga belum berdampak pada kualitas tidur. Hasil penelitian ini tidak selaras dengan (Rudimin et al., 2017) yang menyatakan bahwa adanya hubungan antara usia dengan kualitas tidur lansia dengan menggunakan uji korelasi person (p value 0,007). (Rudimin et al., 2017) menyatakan kualitas tidur yang buruk didominasi oleh responden dengan kategori usia dewasa tua (75–90 tahun) sebanyak 41 orang (65,1%). Pertambahan usia secara normal akan diikuti oleh perubahan pada semua sistem tubuh yang menyebabkan timbulnya berbagai keluhan saat akan beristirahat dan berdampak pada penurunan kualitas tidur.

e. Hubungan antara jenis kelamin dengan kualitas tidur lansia

Berdasarkan hasil uji Chi Square didapatkan tidak ada hubungan bermakna antara jenis kelamin dengan kualitas tidur lansia (p value = 0,127). Hasil penelitian ini selaras dengan (Hasibuan & Hasna, 2021) dimana tidak adanya hubungan jenis kelamin dengan kualitas tidur lansia (p-value 0,392) dengan nilai OR 0,771. Tetapi tidak selaras dengan penelitian (Jepisa et al., 2020) yang menyatakan adanya hubungan antara jenis kelamin dengan kualitas tidur lansia (p-value 0.028), dipertegas oleh nilai OR 3,182 yang artinya jenis kelamin 3,182 kali bisa mempengaruhi kualitas tidur lansia. (Kumar & Ratep, 2017) juga menyatakan mayoritas lansia yang memiliki kualitas tidur buruk adalah perempuan yaitu 73.3% dibandingkan dengan laki-laki. Perbedaan hasil penelitian ini menurut analisis peneliti adalah karena mayoritas lansia tinggal dengan keluarga, dimana terdapat perbedaan antara kualitas tidur lansia di dalam keluarga dan di PTSW. Pendapat peneliti juga didukung oleh

penelitian (Nabil & Sulistyarini, 2014) yang menyatakan bahwa kualitas tidur lansia yang tinggal dengan keluarga lebih baik (44,1%) dari pada lansia yang tinggal di PTSW (24,2%).

f. Hubungan antara tingkat pendidikan dengan kualitas tidur lansia

Berdasarkan hasil uji Chi Square didapatkan tidak ada hubungan bermakna antara tingkat pendidikan dengan kualitas tidur lansia (p-value 0,686). Hasil penelitian ini selaras dengan oleh (Jepisa et al., 2020) dan (Maisharoh & Purwito, 2020) yang menyatakan tidak adanya hubungan antara tingkat pendidikan dengan kualitas tidur lansia (p-value 1.000 dan 0,430).

g. Hubungan antara pekerjaan dengan kualitas tidur lansia

Berdasarkan hasil uji Chi Square didapatkan tidak ada hubungan bermakna antara pekerjaan dengan kualitas tidur lansia (p-value 0,609). Hasil penelitian ini sejalan dengan (Harisa et al., 2022) dan (Hasibuan & Hasna, 2021) yang menyatakan tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan kualitas tidur (p-value 0,224 dan p-value 0,907). Hasil ini tidak selaras dengan penelitian (Ashari et al., 2022) yang menyatakan ada hubungan antara aktivitas dengan kualitas tidur lansia (p-value 0,000) dan nilai OR 12,132 yang menunjukkan bahwa lansia yang aktif dalam beraktivitas fisik (bekerja) mempunyai peluang kualitas tidur 12 kali lebih baik dibandingkan lansia yang tidak aktif.

h. Hubungan antara penyakit kronis dengan kualitas tidur lansia di RW 03 Kelurahan Kebon Manggis Jakarta

Berdasarkan hasil uji Chi Square didapatkan tidak ada hubungan bermakna antara penyakit kronis dengan kualitas tidur lansia (p-value 0,554). Penelitian ini sejalan dengan (Harisa et al., 2022) yang menyatakan tidak ada hubungan antara penyakit kronis dengan kualitas tidur lansia menggunakan uji statistik *Mann-whitney* (p-value = 0,442). Dan tidak selaras dengan (Sayekti & Hendrati, 2015) yang menyatakan ada hubungan antara penyakit kronis dengan kejadian insomnia. Menggunakan analisis bivariat tabulasi silang dan *risk estimate* didapatkan nilai OR= 6,926 (OR >1) menunjukkan bahwa keberadaan penyakit kronis 6,926 kali dapat menjadi suatu faktor risiko dalam terjadinya insomnia pada lansia.

i. Hubungan antara lingkungan fisik dengan kualitas tidur lansia di RW 03 Kelurahan Kebon Manggis Jakarta

Berdasarkan hasil uji Chi Square didapatkan tidak ada hubungan bermakna antara lingkungan fisik dengan kualitas tidur lansia (p-value 0,180). Hasil penelitian ini sejalan dengan (Pujiyanto et al., 2016) yaitu tidak ada hubungan lingkungan fisik (kebisingan) dengan kejadian insomnia yang berdampak pada kualitas tidur (p-value 0,420) berdasarkan

uji *Kruskal-Wallis*. Didukung juga oleh penelitian (Sulistiyan, 2012) yang menyatakan kebisingan, suhu dan pencahayaan tidak berhubungan dengan kualitas tidur (p value 0,196, 0,501 dan 0,954).

Berbanding terbalik dengan penelitian (Jepisa et al., 2020) yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara lingkungan fisik dengan kualitas tidur lansia (p-value 0.006) dan dipertegas oleh nilai OR 4,297 yang artinya bahwa lingkungan fisik buruk berpeluang 4,297 kali menimbulkan kualitas tidur yang buruk bagi lansia dibandingkan lingkungan fisik yang baik. (Jepisa et al., 2020) menyatakan hasil observasi di tempat penelitiannya PSTW Provinsi Sumbar ditemukan antara tempat tidur lansia saling berdekatan dan ada tumpukan barang, sehingga kamar tampak sempit dan pengap. Selain itu, lansia mengeluhkan kedinginan ketika tidur dan suara teman sekamar yang mendengkur saat tidur membuat lansia sulit tidur di malam hari. Didukung juga oleh literatur review (Utami *et al.*, 2021) yaitu lingkungan yang bising, kotor dan sempit dapat berdampak negatif dan dapat mengganggu tidur yang pada akhirnya mempengaruhi kualitas tidur lansia.

j. Hubungan antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur lansia di RW 03 Kelurahan Kebon Manggis Jakarta

Berdasarkan hasil uji Chi Square didapatkan tidak ada hubungan bermakna antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur lansia (p-value 0,278). Hasil penelitian selaras dengan yang dilakukan (Warsini & Aminingsih, 2021) yaitu tidak adanya hubungan antara kecemasan dan pola tidur lansia yang menggunakan uji statistik *Spearman* dengan koefisien korelasi $r = -0,313$ ($p=0,167$). Penelitian (Warsini & Aminingsih, 2021) tidak menggali variabel lain dan menjelaskan mungkin terdapat faktor intrinsik (usia) dan ekstrinsik (lingkungan, aktivitas dan pekerjaan) yang berhubungan dengan pola tidur lansia.

Hasil penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian (Latief et al., 2020) yang menyatakan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur menggunakan uji statistik *Spearman* koefisien korelasi $r = 0.819$. (Latief et al., 2020) juga menjelaskan kecemasan yang berkaitan dengan perubahan afektif (gelisah, mudah marah), kognitif (merasa hancur dan tidak berharga), psikomotor (gemetar, mudah lelah, tangan/kaki mati rasa, dan merasa seperti ingin pingsan).

k. Hubungan antara status kesehatan dengan kualitas tidur lansia di RW 03 Kelurahan Kebon Manggis Jakarta

Berdasarkan hasil uji Chi Square didapatkan tidak ada hubungan bermakna antara status kesehatan dengan kualitas tidur lansia (p-value 0,095). Hasil penelitian ini selaras dengan (Harisa et al., 2022) yaitu tidak adanya hubungan penyakit kronis yang berkaitan status kesehatan lansia dengan kualitas tidur lansia menggunakan uji statistik *Mann-whitney* p-value = 0,442. Berbanding terbalik oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh (Jepisa et al., 2020) yaitu adanya hubungan status kesehatan dengan kualitas tidur lansia (p value= 0.008). Penelitian (Nainar et al., 2020) melaporkan bahwa tekanan darah memiliki hubungan yang signifikan dengan kualitas tidur lansia p value= 0,001 ($P < \alpha = 0.05$). Status kesehatan lansia dapat menjadi faktor yang berhubungan dengan kualitas tidur karena membuat lansia terbangun sehingga pola tidurnya menurun, masalah kesehatan tersebut seperti nyeri, sesak napas, hipertensi, hipertiroidisme dll (Wilkinson & Treas, 2011). Penurunan status kesehatan yang terjadi pada lansia menurut Meiner (2015) adalah sistem kardiovaskular (penurunan elastisitas pembuluh darah), muskuloskeletal (kekuatan otot menurun), endokrin (penurunan sekresi hormone kelamin (progesterone, estrogen, dan testoteron) dan pernapasan (kekuatan otot-otot pernapasan menurun).

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang di lakukan terhadap 100 responden di RW 03 Kelurahan Kebon Manggis dapat disimpulkan bahwa: distribusi frekuensi karakteristik usia lansia muda (60-69 tahun) dengan presentase 50%, jenis kelamin perempuan 72%, tingkat pendidikan SD 50%, tidak bekerja 93%, ada penyakit kronis 60%, lingkungan fisik baik 94%, tingkat kecemasan ringan 96%, status kesehatan tidak sakit 91% dan kualitas tidur lansia buruk 78%. Hasil analisis bivariat menunjukkan tidak ada hubungan bermakna antara usia ($p = 0,261$), jenis kelamin ($p = 0,127$), tingkat pendidikan ($p = 0,686$), pekerjaan ($p = 0,609$), penyakit kronis ($p = 0,554$), lingkungan fisik ($p = 0,180$), tingkat kecemasan ($p = 0,278$), status kesehatan ($p = 0,095$) dengan kualitas tidur lansia di RW 03 Kelurahan Kebon Manggis Jakarta. Dalam hal ini disarankan peneliti selanjutnya dapat menambahkan variabel lain (gaya hidup, aktivitas/olahraga, depresi dan status gizi) untuk melengkapi penelitian, menjadi RW Ramah Lansia, dan dapat memodifikasi lingkungan rumah sehingga lansia dapat nyaman untuk memenuhi kebutuhan tidurnya serta mampu mempertahankan status kesehatan melalui pelayanan kesehatan yang sudah tersedia.

DAFTAR PUSTAKA

- AQN, H. R., Ernawati, D., & Anggoro, S. D. (2021). Analisa Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pada Lansia Di Panti Werdha Hargodedali Surabaya. *Jurnal Hospital Majapahit*, 13(1), 35–45.
- Ashari, M. H., Hardianto, Y., & Nur'Amalia, R. (2022). Hubungan antara Aktivitas Fisik dengan Kualitas Tidur pada lansia The Relationship Between Physical Activity and Sleep Quality In Elderly. *Jurnal Fisioterapi Dan Rehabilitasi*, 6(1), 35–41.
- Black, J. M., & Hawks, J. H. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah: Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan* (A. Suslia & P. P. Lestari (eds.); 8th ed.). Elsevier.
- Fadli, M., Mukhlis, & Lutfi, M. (2016). *Hukum dan Kebijakan Lingkungan*. UB Press.
- Girsang, A. P. L., Ramadani, K. D., Nugroho, S. W., Sulistyowati, N. P., Putrianti, R., & Wilson, H. (2021). *Statistik Penduduk Lanjut Usia*. Badan Pusat Statistik.
- Gusmao, T., Wiyono, J., & Ardiyani, V. M. (2018). Hubungan Kualitas Tidur Dengan Kecerdasan Emosional Pada Lansia Di Posyandu Lansia Permadi Tlogosuryo Malang. *Nursing News*, 3, 421–430.
- Harisa, A., Syahrul, S., Yodang, Y., Abady, R., & Bas, A. G. (2022). Analisis Faktor - Faktor yang Memengaruhi Kualitas Tidur Pasien Lanjut Usia dengan Penyakit Kronis. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 7(1), 1–10.
- Hasibuan, R. khairani, & Hasna, J. A. (2021). Gambaran Kualitas Tidur pada Lansia dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya di Kecamatan Kayangan, Kabupaten Lombok Utara, Nusa Tenggara Barat. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 17, 187–195.
- Indrayani, & Ronoatmojo, S. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Desa Cipasung Kabupaten Kuningan Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 9(1), 69–78. <https://doi.org/10.22435/kespro.v9i1.892.69-78>
- Jamalludin. (2021). Keputusan Pekerja Lansia tetap Bekerja Pascapensiun dan Kaitannya dengan Kebahagiaan. *Samudra Ekonomi Dan Bisnis*, 12, 89–101.
- Jepisa, T., Riasmini, N. M., & Guslinda. (2020). Karakteristik , Tingkat Depresi dan Faktor Lingkungan Fisik Dengan Kualitas Tidur Lasia Yang Tinggal Di PSTW Prov Sumbar. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 4(2), 152–159.
- Kholifah, S. N. (2016). *Keperawatan Gerotik*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kumar, V. A. H., & Ratep, N. (2017). Kualitas tidur pada geriatri di panti jompo tresna wana seraya , Denpasar-Bali. *Intisari Sains Medis*, 8(2), 151–154. <https://doi.org/10.1556/ism.v8i2.132>
- Latief, N., Susilaningasih, S., & Maulidia, R. (2020). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Pada Lansia Yang Mengalami Insomnia. *Professional Health Journal*, 2(1), 1–8. <https://doi.org/10.54832/phj.v2i1.136>
- Maisharoh, R., & Purwito, D. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Insomnia Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Patikraja Kabupaten Banyumas. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 1, 138–147.
- Maylasari, I., Sulistyowati, R., Ramadani, K. D., & Annisa, L. (2017). *Statistik Penduduk Lanjut usia 2017* (D. Susilo, I. E. Harahap, & R. Sinang (eds.)). Badan Pusat Statistik Lanjut Usia 2017.
- Nabil, M. I., & Sulistyarini, W. D. (2014). Perbedaan Kualitas Tidur Lansia yang Tinggal Bersama Keluarga dengan Lansia di PSTW. *Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia*, 2(November 2013), 21–26.
- Nainar, A. A. A., Rayatin, L., & Indiyani, N. (2020). Kualitas Tidur dengan Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi di Puskesmas Balaraja. *Jurnal Universitas Muhammadiyah Tangerang*, 2.

- Ngadiran, A. (2019). Hubungan Karakteristi (Umur, Pendidikan, dan Lama Tinggal di Panti) dengan Tingkat Kecemasan Lansia di Panti Wreda Charista Cimahi. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 13, 104–108.
- Nursalam, N., Dwi, R., & Riyadi, S. (2018). Development of an empowerment model for burnout syndrome and quality of nursing work life in Indonesia. *International Journal of Nursing Sciences*, 5(4), 390–395. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2018.05.001>
- Oktaviani, L. (2018). *Hubungan Faktor Usia, Tingkat Kecemasan Dan Status Kesehatan Dengan Kualitas Tidur Pada Lansia Di Panti Werdha Pangesti Lawang Tugas*.
- Prastyo, B. W., Sugiyanto, & Doewes, M. (2017). The Development Model Of The Basic Techniques Of Exercise And Physical Exercise On. *European Journal of Physical Education and Sport Science*, 3(2), 50–59. <https://doi.org/10.5281/zenodo.376857>
- Pujiyanto, H. N., Boy, A., & Randhita, T. (2016). Pengaruh Bising Kereta Api Terhadap Derajat Insomnia Warga Sekitar Rel di Kelurahan Gilingan Surakarta. *Nexus Kedokteran Komunitas*, 5(1), 79–88.
- Rahmani, J., Setiawan, & Rosidin, U. (2020). Gambaran Kualitas Tidur Lansia Disatuan Pelayanan Rehabilitasi Sosial Lanjut Usia Kabupaten Garut. *Jurnal Keperawatan BSI*, VIII(1), 143–153.
- Rudimin, Harianto, T., & Rahayu, W. (2017). Hubungan Tingkat Umur Dengan Kualitas Tidur Pada Lansia Di Posyandu Permadi Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Malang. *Nursing News*, 2(1), 119–127.
- Sari, N. R., Maylasari, I., Dewi, F. W. R., Putrianti, R., Nugroho, S. W., & Wilson, H. (2020). *Statistik Penduduk Lanjut Usia*. Badan Pusat Statistik.
- Sayekti, N. P. . W., & Hendrati, L. Y. (2015). Analisis risiko depresi, tingkat sleep hygiene dan penyakit kronis dengan kejadian insomnia pada lansia. *183 Jurnal Berkala Epidemiologi*, 3(2), 181–193.
- Sulistiyan, C. (2012). Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(2), 280–292. <http://ejournals1.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Sunaryo, Wijayanti, R., Kuhu, M. M., Semedi, T., Widayanti, E. D., Sukrillah, U. A., Riyadi, S., & Kuswati, A. (2015). *Asuhan Keperawatan Gerontik* (P. Chritian (ed.)). Penerbit Andi.
- Surti, Candrawati, E., & Warsono. (2017). Hubungan antara Karakteristik Lanjut Usia Dengan Pemenuhan Kebutuhan Aktivitas Fisik Lansia di Kelurahan Tlogomas Kota Malang. *Nursing News*, 2, 103–111.
- Thichumpa, W., Howteerakul, N., Suwannapong, N., & Tantrakul, V. (2018). Sleep quality and associated factors among the elderly living in rural Chiang Rai , northern Thailand. *Epidemiol Health*, 40, 1–9. <https://doi.org/10.4178/epih.e2018018>
- Utami, R. J., Indrawati, R., & Pradanie, R. (2021). Analisa Faktor Yang Mepengaruhi Kualitas Tidur Lansia Di Panti. *Jurnal Health Sains*, 2(3), 362–380.
- Varcarolis, E. M. (2013). *Essetials of Psychiatric Mental Health Nursing* (Second). Elsevier.
- Warsini, & Aminingsih, S. (2021). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Pola Tidur Pada Lansia. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 9(2), 85–91.
- Wijayanti, A. (2019). Hubungan dukungan keluarga dengan pola tidur lansia. *Jurnal Keperawatan Vol.17*, 17(2), 1–10.
- Wilkinson, J. M., & Treas, L. S. (2011). *Fundametals of Nursing* (2nd ed.). Davis Compay.
- Zhu, N., Zhang, D., Wang, W., Li, X., Yang, B., Jingdong, S., Zhao, X., Huang, B., Shi, W., Lu, R., & Niu, P. (2020). A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China, 2019. *The New Engl and Journal of Medicine*, 1–7.

<https://doi.org/10.1056/NEJMoa2001017>

LAMPIRAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Lansia RW 03 Kelurahan Kebon Manggis, Jakarta, 2022 (n=100)

Variabel	Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
Umur	Lansia Muda	50	50
	Lansia Madya	42	42
	Lansia Tua	8	8
Jenis Kelamin	Perempuan	72	72
	Laki-laki	28	28
Tingkat Pendidikan	SD	50	50
	SMP	28	28
	SMA/K	18	18
	Perguruan Tinggi	4	4
Pekerjaan	Tidak Bekerja	93	93
	Bekerja	7	7
Penyakit Kronis	Tidak Ada	40	40
	Ada	60	60

Sumber: (Data Primer, 2022)

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Lingkungan Fisik, Tingkat Kecemasan, Status Kesehatan dan Kualitas Tidur Lansia RW 03 Kelurahan Kebon Manggis, Jakarta 2022. (n=100)

Variabel	Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
Lingkungan Fisik	Baik	94	94
	Kurang Baik	6	6
Tingkat Kecemasan	Ringan	94	94
	Sedang	4	4
	Berat	0	0
	Panik	0	0
Status Kesehatan	Tidak Sakit	91	91
	Sakit	9	9
Kualitas Tidur	Baik	22	22
	Buruk	78	78

Sumber: (Data Primer, 2022)

Tabel 3. Hubungan Usia, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan, Pekerjaan, Penyakit Kronis, Lingkungan Fisik, Tingkat Kecemasan, Status Kesehatan dan Kualitas Tidur Lansia RW 03 Kelurahan Kebon Manggis, Jakarta 2022. (n=100)

Variabel	Kualitas Tidur Baik		Kualitas Tidur Buruk		Total		p-value
	n	%	n	%	n	%	
Usia							
Lansia Muda	11	22	39	78	50	100	,261
Lansia Madya	11	26,2	31	73,8	42	100	
Lansia Tua	0	0	8	100	8	100	
Jenis Kelamin							
Perempuan	13	18,1	59	81,9	72	100	,127
Laki-laki	9	32,1	19	67,9	28	100	

Tingkat Pendidikan							
SD	11	22	39	78	50	100	
SMP	6	21,4	22	78,6	28	100	,686
SMA/K	5	27,8	13	72,2	18	100	
Perguruan Tinggi	0	0	4	100	4	100	
Pekerjaan							
Tidak Bekerja	21	22,6	72	77,4	93	100	,609
Bekerja	1	14,3	6	85,7	7	100	
Penyakit Kronis							
Tidak Ada	10	25	30	75	40	100	,554
Ada	12	20	48	80	60	100	
Lingkungan Fisik							
Baik	22	23,4	72	76,6	94	100	,180
Kurang Baik	0	0	6	100	6	100	
Tingkat Kecemasan							
Ringan	22	22,9	74	77,1	96	100	,278
Sedang	0	0	4	100	4	100	
Status Kesehatan							
Tidak Sakit	22	24,2	69	75,8	91	100	,095
Sakit	0	0	9	100	9	100	

Sumber: (Data Primer, 2022)