



**PROGRAM KREATIVITAS MAHASISWA
JUDUL PROGRAM**

**“TANIA” (TRACER INSOMNIA) PADA LANSIA
BERBASIS METODE CROSS SECTIONAL, STUDI KASUS
IMSOMNIA DI WISMA LANSIA HARAPAN ASRI SEMARANG**

**BIDANG KEGIATAN :
PKM PENELITIAN**

Diusulkan oleh :

Ketua : Meyla Angeline Mohede NIM D11.2010.01107 (Angk 2010)¹⁾
Anggota : 1). Aprilina Karunia Putri NIM D11.2010.01072 (Angk 2010)¹⁾
2). Anisya Dian Soraya NIM D11.2010.01113 (Angk 2010)¹⁾
3). Atiek Prawira NIM E11.2009.00319 (Angk 2010)²⁾
4). Yuninda Fajar Karunia NIM D11.2011.01290 (Angk 2011)¹⁾

* Ket: 1) Fakultas Kesehatan
2) Fakultas Teknik

**UNIVERSITAS DIAN NUSWANTORO
SEMARANG
OKTOBER, 2013**

HALAMAN PENGESAHAN

1. Judul Kegiatan : Hubungan Umur, Jenis Kelamin, Dan Tingkat Kecemasan Dengan Kejadian Insomnia Pada Lansia
2. Bidang Kegiatan : PKM-P
3. Ketua Pelaksana Kegiatan
 - a. Nama Lengkap : Meyla Angeline Mohede
 - b. NIM : D11.2010.01107
 - c. Jurusan : Kesehatan Masyarakat
 - d. Universitas/Institut/Politeknik : Universitas Dian Nuswantoro Semarang
 - e. Alamat Rumah dan No Tel./HP : Jl.Sawunggaling 3 no 71B, Banyumanik Semarang 081356122122
 - f. Alamat email : meyla_mohede@yahoo.com
4. Anggota Pelaksana Kegiatan : 4 orang
5. Dosen Pendamping
 - a. Nama Lengkap dan Gelar : Suharyo,SKM, M.Kes
 - b. NIDN : 0618057901
 - c. Alamat Rumah dan No Tel./HP : Patemon RT IV RW I Gunung Pati/ 08122562818
6. Biaya Kegiatan Total :
 - a. Dikti : Rp 9.952.000,-
 - b. Sumber lain : —
7. Jangka Waktu Pelaksanaan : 4 bulan

Semarang, 05 Oktober 2013

Menyetujui
Kepala Program Studi,

(Suharyo,SKM, M.Kes)
NPP. 0686.01.2002.299

Wakil Rektor Bidang Kemahasiswaan,


(Usman Sudibyo, S.Si, M.Kom)
NPP. 0686.01.1996.100

Ketua Pelaksana Penelitian


(Meyla Angeline Mohede)
NIM. D11.2010.01107

Dosen Pendamping,


(Suharyo,SKM, M.Kes)
NIDN. 0618057901

DAFTAR ISI

JUDUL PROGRAM	i
PENGESAHAN USULAN PKM-PENELITIAN.....	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR ISI.....	ii
DAFTAR GAMBAR	v
DAFTAR TABEL.....	vi
RINGKASAN	vii
BAB I. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Permasalahan.....	2
1.3 Tujuan Khusus.....	3
1.4 Urgensi Penelitian	3
1.5 Kontribusi Temuan Terhadap Ilmu Pengetahuan.....	4
1.6 Luaran	4
1.7 Manfaat.....	4
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Kejadian Insomnia Pada Lansia	5
2.1.2. Kebutuhan dan Pola Tidur Normal	5
2.1.3 Perubahan Tidur Pada Lansia Normal.....	5
2.2 Insomnia	6
2.3 Kecemasan	6
2.4 Lansia	6
BAB 3. METODE PENELITIAN.....	7
3.1 Tahapan Penelitian dan Indikator Capaian.....	7
3.3 Teknik Pengumpulan Data	8
3.4 Analisis Data	8
BAB 4. BIAYA DAN JADWAL KEGIATAN	9
4.1 Anggaran Biaya.....	9
4.2 Jadwal Kegiatan	9

DAFTAR PUSTAKA	10
LAMPIRAN-LAMPIRAN.....	- 1 -
Lampiran 1. Biodata Ketua dan Anggota (Lampiran 4).....	- 1 -
Lampiran 2. Justifikasi Anggaran Kegiatan	- 3 -
Lampiran 3. Surat Pernyataan Ketua Peneliti	Error! Bookmark not defined.
Surat Pernyataan Ketua	- 8 -

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Grafik Peningkatan Jumlah Lansia Dan Grafik Peningkatan Lansia Dengan Gangguan Tidur	1
Gambar 2. Diagram Tulang Ikan Proses Pencarian Permasalahan	3
Gambar 3. Kerangka Konsep Hubungan Usia, Jenis Kelamin, Dan Tingkat Kecemasan Dengan Kejadian Insomnia.....	7

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Tabel Anggaran Biaya Penelitian.....	9
Tabel 2. Tabel Jadwal Kegiatan Penelitian	9

**“TANIA” (TRACER INSOMNIA) PADA LANSIA
BERBASIS METODE CROSS SECTIONAL, STUDI KASUS IMSOMNIA
DI WISMA LANSIA HARAPAN ASRI SEMARANG**

Meyla Angeline Mohede ¹⁾

¹⁾ Jurusan Kesehatan Masyarakat Bidang Epidemiologi, Fakultas Kesehatan, Universitas
Dian Nuswantoro, Semarang

RINGKASAN

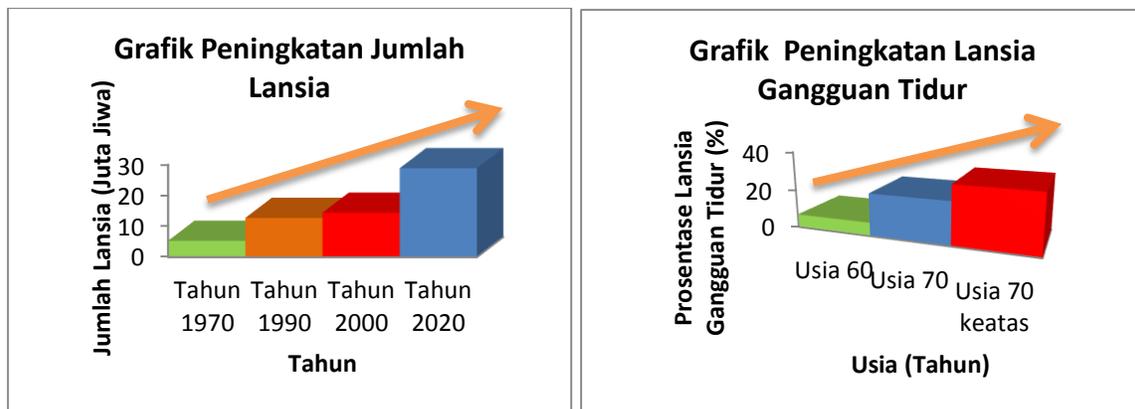
‘Lansia’, (Lanjut Usia) merupakan tahap lanjut dari proses kehidupan yang ditandai dengan penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi dengan lingkungan. Jumlah lansia di Indonesia setiap tahun cenderung mengalami peningkatan, rata-rata 7,18% pertahun. Pada tahun 2020 jumlah lansia di Indonesia diperkirakan akan mencapai 28,8 juta orang (11,34% dari jumlah penduduk). Tiga perempat dari jumlah lansia, mengalami masalah susah tidur (Insomnia). Tujuan penelitian ini adalah mengetahui mencari karakteristik dan variable-variable yang mempengaruhi insomnia pada lansia. Penelitian ini termasuk penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Populasi dan sample dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang tinggal di Wisma Lansia Harapan Asri Semarang, sebanyak 85 lansia. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kejadian insomnia pada lansia dan variabel bebasnya adalah karakteristik (umur, jenis kelamin) dan tingkat kecemasan. Analisa data dalam penelitian ini adalah analisis *univariat* yaitu metode menggambarkan frekuensi dari masing-masing variabel bebas dan terikat. Selain itu, penelitian ini menggunakan analisis *bivariat* untuk menguji variabel bebas dan terikat.

BAB I. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Proses menua di dalam perjalanan hidup manusia merupakan suatu hal yang wajar akan dialami semua orang yang dikarunia umur panjang (Nugroho, 2008, hal.7). Lambat cepatnya proses tersebut bergantung pada masing-masing individu yang bersangkutan. Lanjut usia merupakan tahap lanjut dari proses kehidupan yang ditandai dengan penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi dengan lingkungan. Proses ini pada umumnya dimulai sejak usia 45 tahun dan akan menimbulkan masalah pada usia sekitar 60 tahun (Pujiasturi dan Utomo, 2003, dalam Widastra, 2009, hal.84).

Insomnia adalah ketidakmampuan untuk mencukupi kebutuhan tidur baik secara kualitas maupun kuantitas. Gejala dari insomnia adalah kesulitan tidur, tidur tidak tenang, kesulitan menahan tidur, seringnya terbangun di pertengahan malam, dan seringnya terbangun lebih awal. Insomnia itu sendiri bukanlah suatu penyakit, melainkan hanya gejala dari beberapa penyakit yang diderita oleh seseorang atau karena suatu permasalahan yang menimpa hidup seseorang tersebut, semua ini bisa meningkat frekuensinya seiring dengan bertambahnya usia (Rafknowledge,2004). Gambar 1 memperlihatkan tentang grafik peningkatan jumlah lansia dan grafik peningkatan lansia dengan gangguan tidur.



Gambar 1. Grafik Peningkatan Jumlah Lansia Dan Grafik Peningkatan Lansia Dengan Gangguan Tidur

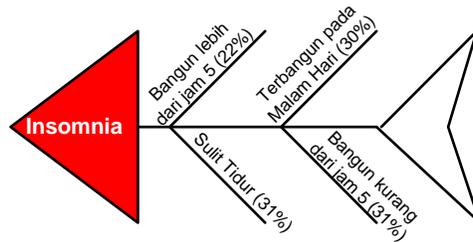
Dari Gambar 1 dapat dilihat bahwa, peningkatan jumlah lansia terus meningkat sepanjang tahun 1970 hingga 2020, begitu pula peningkatan prosentase gangguan tidur.

Keluhan-keluhan seputar masalah tidur menduduki peringkat tinggi di antara masalah-masalah yang berhubungan dengan lansia. Walaupun beberapa keluhan mengenai kualitas tidur dapat berhubungan dengan proses penuaan alami, tetapi biasa juga sebagai kombinasi dari perubahan karena faktor resiko pada lanjut usia (Miller,1998). Dalam penelitian yang pernah dilakukan dilaporkan Amerika Serikat sekitar 15% dari total populasi mengalami gangguan insomnia cukup serius dan sekitar 31% lanjut usia di dunia mengalami sulit tidur. Insomnia umumnya hampir 1,5 kali lipat lebih banyak daripada anak muda. Menurut Luce dan Segal dalam Nugroho (2008) faktor usia merupakan faktor terpenting yang berpengaruh terhadap kualitas tidur pada kelompok usia lanjut, di Indonesia sendiri pada kelompok lanjut usia 60 tahun, hanya ditemukan 7% kasus yang mengeluh tentang gangguan tidur (hanya dapat tidur tidak lebih dari lima jam sehari). Hal yang sama dijumpai pada 22% kasus pada kelompok usia 70 tahun. Demikian pula, kelompok usia lanjut lebih banyak mengeluh terbangun lebih awal dari pukul 05.00. Selain itu terdapat 30% kelompok usia 70 tahun yang banyak terbangun di waktu malam hari. Angka ini ternyata tujuh kali lebih besar dibandingkan dengan kelompok usia 20 tahun.

Sebagian besar lansia beresiko tinggi mengalami gangguan tidur akibat berbagai faktor proses patologis terkait usia dapat menyebabkan perubahan pola tidur. Gangguan tidur tersebut disebabkan oleh beban pikiran. Lansia yang mengalami keluhan beban pikiran disebabkan memikirkan keluarga yang ditinggalkan karena keadaan ekonomi keluarga yang masih kurang mencukupi. Selain itu terdapat 35% lansia yang menderita sakit fisik tersebut menderita kondisi psikiatrik, terutama depresi dan kecemasan. Sebagian besar lansia yang menderita penyakit dan gangguan mental tersebut mengalami gangguan tidur. Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik mengambil penelitian mengenai “Hubungan karakteristik dan tingkat kecemasan dengan kejadian insomnia pada lansia di Wisma Lansia Harapan Asri Semarang”.

1.2 Permasalahan

Permasalahan yang terjadi pada lansia, selalu berujung pada masalah insomnia. Gambar 2, memperlihatkan tentang diagram tulang ikan untuk proses pencarian permasalahan. Diagram tulang ikan dapat mempermudah proses pencarian permasalahan.



Gambar 2. Diagram Tulang Ikan Proses Pencarian Permasalahan

Permasalahan yang diangkat pada penelitian PKMP ini adalah :

1. Apa saja karakteristik dari variable-variable penyebab insomnia pada lansia di Wisma Lansia Harapan Asri Semarang.
2. Apakah tingkat kecemasan pada lansia, meningkatkan susah tidur?
3. Bagaimana kejadian insomnia pada lansia?
4. Bagaimana hubungan antara usia dengan kejadian insomnia pada lansia?
5. Bagaimana hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian insomnia pada lansia?
6. Bagaimana hubungan antara tingkat kecemasan dengan kejadian insomnia pada lansia di Wisma Lansia Harapan Asri Semarang.

1.3 Tujuan Khusus

Berdasarkan permasalahan yang akan diteliti, maka penelitian ini dilakukan dengan tujuan:

1. Mendeskripsikan karakteristik usia, jenis kelamin pada lansia di Wisma Lansia Harapan Asri Semarang.
2. Mendeskripsikan tingkat kecemasan pada lansia
3. Mendeskripsikan kejadian insomnia pada lansia
4. Menganalisis hubungan usia dengan kejadian insomnia pada lansia
5. Menganalisis hubungan jenis kelamin dengan kejadian insomnia pada lansia
6. Menganalisis hubungan tingkat kecemasan dengan kejadian insomnia pada lansia

1.4 Urgensi Penelitian

Sebagai gambaran, bidang-bidang penelitian dari insomnia adalah sangat luas. (Wilfred, 2010) melakukan penelitian tentang diagnosis hingga tahapan pengobatan insomnia. Selain itu, (Wilson, 2009) juga melakukan penelitian yang melakukan

perlakuan psikoparmakologi untuk lansia yang menderita penyakit insomnia, parasomnias dan circadian. Begitu potensialnya, maka penelitian ini adalah sangat urgen dan penting untuk dilakukan di Indonesia.

1.5 Kontribusi Temuan Terhadap Ilmu Pengetahuan

Jumlah lansia di Indonesia setiap tahun cenderung mengalami peningkatan. Jika pada tahun 1970 sebanyak 5,3 juta jiwa (4,48%), tahun 1990 menjadi 12,7 juta jiwa (6,29%), tahun 2000 sebanyak 14,4 juta jiwa (7,18%). Pada tahun 2020 jumlah lansia di Indonesia diperkirakan akan mencapai 28,8 juta orang, atau sekitar 11,34%. Dengan jumlah itu Indonesia termasuk negara berstruktur penduduk tua (lansia), karena jumlah penduduk usia lanjutnya lebih dari 7% di atas ketentuan badan dunia (Bkkbn, 2009) Di Jawa tengah sendiri tercatat 2.336.115 jiwa merupakan lansia dari total penduduk 32.864.563 (Susenas 2009). Dengan keberhasilan penelitian ini nantinya, akan diketahui variable-variable penting yang menjadi penyebab dari penyakit insomnia pada lansia, sehingga diharapkan dapat memberikan kontribusi pada pembangunan nasional khususnya untuk bidang medis. Dari sisi orisinalitas, telah dilakukan studi pustaka termasuk penelusuran paten, bahwa penelitian yang diajukan ini adalah bukan merupakan duplikasi dari penelitian yang telah dipublikasikan sebelumnya.

1.6 Luaran

Luaran yang diharapkan dari hasil kegiatan penelitian ini berupa artikel yang akan diterbitkan pada jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia. Disamping artikel, luaran dari penelitian ini juga dapat berupa paten.

1.7 Manfaat

Penelitian ini bermanfaat bagi institusi Ilmu Kesehatan Masyarakat yaitu memberikan gambaran dan informasi pada mahasiswa tentang kondisi masyarakat, khususnya lansia. Dengan menggunakan metodologi yang ada dapat dilakukan pengajian lebih dini tanda-tanda atau gejala kejadian insomnia dan tingkat kecemasan kemudian dari tanda-tanda tersebut dapat disimpulkan diagnosa baik aktual atau resiko, sehingga dapat dilakukan tindakan untuk mengatasi atau upaya dalam pencegahannya

BAB 2.

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kejadian Insomnia Pada Lansia

Tidur merupakan proses normal yang bersifat aktif, teratur, berulang reversible yang dibutuhkan oleh otak untuk menunjang proses fisiologinya. Menurut Patricia dan Anne (2005) tidur adalah proses fisiologis yang bersiklus yang bergantian dengan periode yang lebih lama dari keterjagaan. Tidur merupakan bagian penting dalam siklus 24 jam dimana organisme manusia harus berfungsi. Sedangkan menurut Amir (2007) tidur merupakan suatu proses orak yang dibutuhkan oleh seseorang untuk berfungsi dengan baik. Tujuan tidur untuk mencegah kelelahan fisik dan psikis. Kurang tidur memperpanjang waktu sembuh dari sakit.

2.1.2. Kebutuhan dan Pola Tidur Normal

Jumlah tidur tidak berubah sesuai dengan perubahan usia akan tetapi, kualitas tidur kelihatan menjadi berubah pada kebanyakan lansia. Episode tidur REM cenderung memendek. Dengan bertambahnya usia terdapat penurunan dari periode tidur. Kebutuhan tidur akan berkurang dengan bertambahnya usia. Pada usia 12 tahun kebutuhan untuk tidur adalah 9 jam, berkurang menjadi 8 jam pada usia 20 tahun, 7 jam pada usia 40 tahun, 6,5 jam pada usia 60 tahun dan 6 jam pada usia 80 tahun (Prayitno, 2004). Seorang lansia yang terbangun lebih sering di malam hari, dan membutuhkan banyak waktu untuk jatuh tertidur. Akan tetapi, pada lansia yang berhasil beradaptasi terhadap perubahan fisiologis dan psikologis dalam penuaan lebih mudah memelihara tidur REM dan keberlangsungan dalam siklus tidur yang mirip dengan dewasa muda.

2.1.3 Perubahan Tidur Pada Lansia Normal

Lansia menghabiskan waktunya lebih banyak di tempat tidur, mudah jatuh tertidur, tetapi juga mudah terbangun dari tidurnya. Perubahan yang sangat menonjol yaitu terjadi pengurangan pada gelombang lambat, terutama stadium 4 Gelombang alfa menurun dan meningkatkan frekuensi bangun di malam hari atau meningkatkan fragmentasi tidur karena sering terbangun. Gangguan terjadi pada dalamnya tidur sehingga hampir sama dengan

dewasa muda. Selama dewasa muda, seorang dewasa muda normal akan terbangun sekitar 2-4 kali. Lansia lebih sering terbangun.

2.2 Insomnia

Insomnia adalah kesukaran dalam memulai dan mempertahankan tidur. Periode singkat insomnia paling sering berhubungan dengan kecemasan, baik secara keseluruhan terhadap pengalaman yang menimbulkan kecemasan (Kaplan dan Sadock, 1997). Pada penderita depresi sering timbul keluhan tidur tidak nyenyak pada malam hari dan telah terbangun pada dini hari (*early morning insomnia*) (Soewadi, 1999). Menurut Suwahadi (2008) dan Perry Potter (2006) penyebab insomnia mencakup: faktor psikologi (stres dan Depresi), sakit fisik, faktor lingkungan, gaya hidup, usia, jenis kelamin.

2.3 Kecemasan

Kecemasan adalah respon emosi tanpa objek yang spesifik yang secara subjektif dialami dan dikomunikasikan secara interpersonal. Kecemasan adalah kebingungan, kekhawatiran pada sesuatu yang akan terjadi dengan penyebab yang tidak jelas dan dihubungkan dengan perasaan tidak menentu dan tidak berdaya (Suliswati, 2005). Tingkat Kecemasan, menurut Stuart dan Sundeen (1998), dapat diukur berdasarkan tingkat ketegangan otot. Alat detector ketegangan otot (*electro myograph*), digunakan untuk perekaman sinyal otot, sehingga dapat diklasifikasi antara penderita insomnia dan non-insomnia pada lansia.

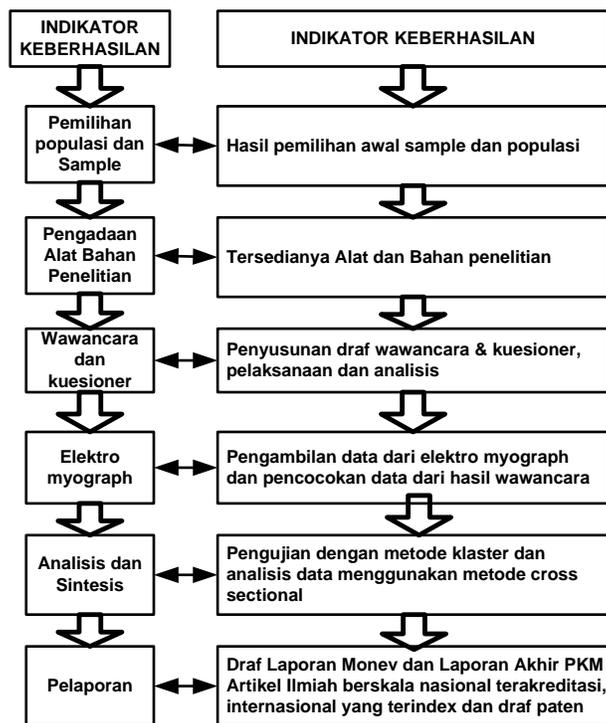
2.4 Lansia

Menurut Constantinides (1994) dalam Nugroho (2000) mengatakan bahwa menua adalah suatu proses menghilangnya secara perlahan-lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti dan mempertahankan fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang diderita. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) lanjut usia meliputi usia pertengahan (*middle age*) (yaitu kelompok usia 45-59 tahun), lanjut usia (*elderly*), (yaitu kelompok usia 60-74 tahun, lanjut usia tua (*old*), yaitu kelompok usia 75-90 tahun) dan usia saat tua (*very old*), yaitu kelompok usia di atas 90 tahun.

BAB 3. METODE PENELITIAN

3.1 Tahapan Penelitian dan Indikator Capaian

Tahapan penelitian Tania ini ditunjukkan dengan Gambar 3. Terdapat 2 variable yang ingin diteliti yaitu karakteristik lansia dan tingkat kecemasan, karakteristik lansia dipandang melalui 2 segi, yaitu usia dan jenis kelamin.



Gambar 3. Kerangka Konsep Hubungan Usia, Jenis Kelamin, Dan Tingkat Kecemasan Dengan Kejadian Insomnia

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif observasional dengan desain *cross sectional*, yaitu dimana peneliti melakukan pengumpulan data baik dari variabel independent maupun variabel dependent dilakukan secara bersama-sama. Definisi operasional dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Kejadian insomnia, adalah kondisi dimana lansia mengalami kesulitan memulai tidur, dan sering terbangun pada waktu malam hari serta bangun lebih awal.

2. Tingkat kecemasan, adalah kondisi dimana seseorang mengalami perasaan khawatir berlebihan yang dirasakan oleh lansia.
3. Usia, adalah jumlah lamanya kehidupan dihitung berdasarkan tahun kelahiran sampai ulang tahun terakhir.
4. Jenis kelamin, adalah status gender dari seseorang yaitu laki-laki dan perempuan.

3.3 Teknik Pengumpulan Data

- a. **Populasi.** Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang tinggal di Wisma Lansia Harapan Asri Semarang, sebanyak 85 lansia.
- b. **Sampel.** Dari populasi yang berjumlah 85 orang lansia, digunakan 85 orang lansia sebagai sampel yang berarti total sampel sama dengan populasi ($N = n$).

Jenis data yang dipakai pada penelitian ini terdiri dari 2, yaitu data primer dan data sekunder.

- a. **Data Primer:** Pengumpulan data primer dilakukan oleh peneliti melalui wawancara dengan menggunakan kuisioner. Data primer yang dikumpulkan meliputi variabel bebas dan variabel terikat yang diteliti.
- b. **Data Sekunder:** Data yang didapatkan dengan cara mencatat data yang ada di Wisma Lansia Harapan Asri Semarang, dengan jumlah lansia 85, terdiri dari 43 lansia perempuan dan 42 lansia laki-laki.

3.4 Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat adalah analisis yang digunakan untuk menganalisis tiap variabel dari hasil penelitian. Penelitian melakukan analisis univariat dengan tujuan yaitu analisis deskriptif variabel penelitian antara kejadian insomnia berdasar karakteristik dan tingkat kecemasan pada lansia di Wisma Harapan Asri Semarang. Data disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan presentase.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan dengan tujuan untuk menguji variabel-variabel penelitian, yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Hal ini digunakan untuk membuktikan hipotesis yang telah dibuat.

BAB 4.
BIAYA DAN JADWAL KEGIATAN

4.1 Anggaran Biaya

Tabel 1 Tabel Anggaran Biaya Penelitian

NO	JENIS KEBUTUHAN	BIAYA (Rp)	Prosentase (%)
1.	Peralatan penunjang	3.125.000,-	25
2.	Biaya habis pakai	4.375.000,-	35
3.	Perjalanan : untuk mengunjungi 37 puskesmas di Kota Semarang sebanyak 3 orang.	3.125.000,-	25
4.	Lain-lain : admistrasi, publikasi, seminar, laporan	1.875.000,-	15
	JUMLAH	9.952.000,-	

4.2 Jadwal Kegiatan

Tabel 2. Tabel Jadwal Kegiatan Penelitian

Nama Kegiatan	Bulan Ke-1				Bulan Ke-2				Bulan Ke-3				Bulan Ke-4				Penanggung Jawab
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Persiapan																	
Identifikasi tempat	■	■	■	■													Ketua
Pembelian bahan insturmen					■	■	■										Anggota pelaksana
Pengurusan Perijinan					■	■	■										Anggota pelaksana
Pelaksanaan																	
Proses penelitian					■	■	■	■	■	■	■	■					Seluruh anggota
Analisis Data													■	■	■		Seluruh anggota
Penyusunan Laporan																	
Pembuatan laporan																	Seluruh anggota + dosen

DAFTAR PUSTAKA

1. Lapau, Buchari. 2012. **Metode Penelitian Kesehatan**. Yayasan Pustaka Obor Indonesia. Jakarta
2. Nugroho, Wahjudi. 2008. **Keperawatan Gerontik dan Geriatrik**. Edisi 3. Jakarta: Balai Penerbit EGC
3. Pigeon, Wilfred R, 2010, *Diagnosis, Prevalence, Pathways, Consequences And Treatment Of Insomnia*. Indian J Med Res 131, February 2010, pp 321-332
4. Pujiasturi, Sri Surini. 2003. **Fisioterapi Pada Lansia**. Jakarta: EGC
5. Rafknowledge. 2004. **Insomnia Dan Gangguan Tidur Lainnya**. Jakarta: Elx Media Computindo
6. Rianjani, Evi. 2010. **Kejadian Insomnia Berdasarkan Tingkat Kecemasan Pada Lansia Di Panti Wredha Pucang Gading Semarang. Skripsi**. Universitas Muhammadiyah, Semarang.
7. Riwidikdo, Handoko. 2012. **Statistik Kesehatan**. Nuha Medika. Yogyakarta
8. *Wilson SJ, dkk, 2009, British Association For Psychopharmacology Consensus Statement On Evidence-Based Treatment Of Insomnia, Parasomnias And Circadian Rhythm Disorders*. Journal of Psychopharmacology 24(11) 1577–160, Glasgow

LAMPIRAN-LAMPIRAN

Lampiran 1. Biodata Ketua dan Anggota

1. Ketua Pelaksana Penelitian

A. Identitas diri

1.	Nama Lengkap	Meyla Angeline Moheda
2.	Jenis Kelamin	Perempuan
3.	Program Studi	Kesehatan Masyarakat S1
4.	NIM	D11.2010.01107
5.	Tempat, tanggal lahir	Ulu Siau, 28 Mei 1992
6.	Email	meyla_moheda@yahoo.com
7.	No Hp	081356122122

B. Riwayat Pendidikan

	SD	SMP	SMA
Nama Institusi	SDN Senter Tatahadeng	SMP Santa Rosa	SMAN 1 Siau Timur
Jurusan	-	-	IPA
Tahun masuk-lulus	1998-2004	2004-2007	2007-2010

C. Penghargaan

No	Jenis Penghargaan	Institusi Pemberi Penghargaan	Tahun
1	Juara I Kompetisi PKM AI & GT Tingkat Universitas	Universitas Dian Nuswantoro	2012
2	Juara Harapan I Kompetisi Mahasiswa Berprestasi	Universitas Dian Nuswantoro	2012
3	Pelatihan Tanggap Bencana	Badan SAR Jawa Tengah	2011

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila di kemudian hari ternyata dijumpai ketidaksesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima sanksi. Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam pengajuan Hibah Program Kreativitas Mahasiswa Penelitian.

Semarang, 5 Oktober 2013

Pengusul,



(Meyla Angeline Moheda)

2. Anggota 1 Pelaksana Penelitian

Nama : Aprilina Karunia Putri
NIM : D11.2010.01072
Jurusan/ Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Universitas : Dian Nuswantoro
Tempat, Tgl Lahir : Semarang, 17 juni 1993
Alamat : Jatibarang Lor 4/3 No.03
E-mail : April@gmail.com
No. Hp : 085-786-003-229

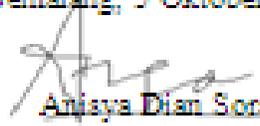
Semarang, 5 Oktober 2013


Aprilina Karunia Putri

3. Anggota 2 Pelaksana Penelitian

Nama : Anisya Dian Soraya
NIM : D11.2010.01113
Jurusan/ Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Universitas : Dian Nuswantoro
Tempat, Tgl Lahir : Kendal, 25 Oktober 1992
Alamat : Demarsari 5/1 Cepiring
E-mail : Nisal23@yahoo.com
No. Hp : 089-634-314-129

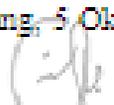
Semarang, 5 Oktober 2013


Anisya Dian Soraya

4. Anggota 2 Pelaksana Penelitian

Nama : Atiek Prawira
NIM : E11.2009.00319
Jurusan/ Fakultas : Teknik Elektro
Universitas : Dian Nuswantoro
Tempat, Tgl Lahir : Semarang, 12 Februari 1991
Alamat : Jl. Usman janati 1/1 Smg Utara
E-mail : Atikwira91@yahoo.co.id
No. Hp : 081-228-580-722

Semarang, 5 Oktober 2013


Atiek Prawira

5. Anggota Pelaksana Penelitian IV

A. Identitas diri

1.	Nama Lengkap	Yuninda Fajar Karunia Hapsari
2.	Jenis Kelamin	Perempuan
3.	Program Studi	Kesehatan Masyarakat S1
4.	NIM	D11.2010.01290
5.	Tempat, tanggal lahir	Semarang, 24 Juni 1993
6.	Email	-
7.	No Hp	085641767121

B. Riwayat Pendidikan

	SD	SMP	SMA
Nama Institusi	SDN Anjasmoro 01-02 Semarang	SMPN 30 Semarang	SMA Nasima Semarang
Jurusan			
Tahun masuk-lulus	1999-2005	2005-2008	2008-2011

C. Penghargaan

No	Jenis Penghargaan	Institusi Pemberi Penghargaan	Tahun
-	-	-	-

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila di kemudian hari ternyata dijumpai ketidaksesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima sanksi.

Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam pengajuan Hibah Program Kreativitas Mahasiswa Penelitian.

Semarang, 5 Oktober 2013

Pengusul,

(Yuninda Fajar Karunia Hapsari)

6. Dosen Pembimbing Penelitian

A. Identitas diri

1	Nama Lengkap (dengan gelar)	Suharyo, S.KM, M.Kes
2	Jabatan Fungsional	Lektor
3	Golongan	III C
4	NPP/NIK/Identitas lainnya	0686.11.2002.299
5	NIDN	0618057901
6	Tempat dan Tanggal Lahir	Pekalongan, 18 Mei 1979
7	Alamat Rumah	Patemon, RT 04/I Gunungpati Semarang
8	Nomor Telepon/Faks/ HP	08122562818
9	Alamat Kantor	F. Kesehatan UDINUS Jl. Nakula I No.5-11 Semarang
10	Nomor Telepon/Faks	024 - 3549948
11	Alamat e-mail	Haryo18@yahoo.co.id
12	Lulusan yang Telah Dihasilkan	S-1= 74 orang;
13	Mata Kuliah yg Diampu	1. Epidemiologi Lanjut 2. Ilmu Penyakit Menular Lanjut 3. Rancangan Sampel dan Percobaan 4. Biostatistik Inferensial

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila di kemudian hari ternyata dijumpai ketidaksesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima sanksi.

Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam pengajuan Hibah Program Kreativitas Mahasiswa Penelitian

Semarang, 5 Oktober 2013
Dosen Pembimbing Penelitian,



(Suharyo,SKM, M.Kes)

Lampiran 2. Justifikasi Anggaran Kegiatan

1. Peralatan Penunjang

Material	Justifikasi Pemakaian	Kuantitas	Harga Satuan (Rp)	Keterangan
Sewa printer epon	Untuk pelaporan, kuesioner	2 buah/ 1bulan	130.000/bulan	260.000
Flashdisk 8 G	Penyimpanan data	1 buah	80.000/buah	80.000
				2.785.000
SUB TOTAL (Rp)				3.125.000

2. Bahan Habis Pakai

Material	Justifikasi Pemakaian	Kuantitas	Harga Satuan (Rp)	Keterangan
Kertas HVS 80 gram	Untuk laporan, surat, kuesioner	6 rim	50.000/rim	300.000
CD-R	Untuk <i>back up</i> data	1 pack	95.000/pack	190.000
Biaya fotocopy	Penggandaan kuesioner, laporan	1500 lbr	150/lbr	225.000
Tinta epon hitam isi ulang	Untuk mengisi infus epon	1 buah	35.000/buah	35.000
Tinta epon warna isi ulang	Untuk mengisi infus epon (kuning, merah, biru)	3 buah	38.000/buah	114.000
Pena	Untuk menulis dan mengisi kuesioner	5 lusin	20.000/lusin	100.000
Biaya internet	Akses internet untuk sistem pelaporan jumlah kasus	Paket smartfren 4 bulan	200.000/bulan	800.000
Electrode	Penggantian electrode	95 buah	25.000/buah	2.375.000
SUB TOTAL (Rp)				4.375.000

3. Perjalanan

Material	Justifikasi Perjalanan	Kuantitas	Harga Satuan (Rp)	Keterangan
Transportasi ke Wisma Lansia untuk 5 orang	Wawancara dengan responden	25 puskesmas x 5 orang	250.000	3.125.000
SUB TOTAL (Rp)				3.125.000

4. Lain-lain

Material	Justifikasi Lain-lain	Kuantitas	Harga Satuan (Rp)	Keterangan
Administrasi	surat menyurat dan pos	25 puskesmas	10.000	250.000
Publikasi Ilmiah	Jurnal Akreditasi	2 jurnal	1.000.000	1.000.000
Seminar	Skala Nasional	1 kali	500.000	500.000
Pelaporan	Penjilitan dan penggandaan	5 kali	20.000	100.000
SUB TOTAL (Rp)				1.850.000

Lampiran 4. Susunan Organisasi Tim Peneliti dan Pembagian Tugas

No	Nama/Nim	Program Studi	Bidang Ilmu	Alokasi Waktu	Uraian Tugas
1.	Meyla Mohede (D11.2010.01107)	Kesehatan Masyarakat S1	Kesehatan	5 jam/minggu	Ketua, pembuat kuesioner dan survey lapangan serta wawancara ke responden
2.	Aprilina K Putri (D11.2010.01072)	Kesehatan Masyarakat S1	Kesehatan	3 jam/minggu	Bendahara, mengurus perijinan ke Wisma Harapan Lansia
3.	Anisya Dian Soraya (D11.2010.01113)	Kesehatan Masyarakat S1	Kesehatan	3 jam/minggu	Mengurus souvenir serta wawancara ke responden
4	Ravenala Honesty Putri (D11.2010.01154)	Kesehatan Masyarakat S1	Kesehatan	3 jam/minggu	Mengurus pembelian instrumen dan snack serta wawancara ke responden
5	Yuninda Fajar Karunia (D11.2011.01290)	Kesehatan Masyarakat S1	Kesehatan	3 jam/minggu	Wawancara ke responden

UNIVERSITAS DIAN NUSWANTORO



SURAT PERNYATAAN KETUA PENELITI/PELAKSANA

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Meyla Angeline Mohede
NIM : D11.2010.01107
Program studi : Kesehatan Masyarakat- S1
Fakultas : Kesehatan

Dengan ini menyatakan bahwa usulan **PKMP** saya dengan judul:

Hubungan Umur, Jenis Kelamin, dan Tingkat Kecemasan dengan Kejadian Insomnia Pada Lansia

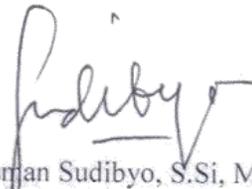
Yang diusulkan untuk tahun anggaran 2014 bersifat **original dan belum pernah dibiayai oleh lembaga atau sumber dana lain.**

Bila mana dikemudian hari ditemukan ketidaksesuaian dengan pernyataan ini, maka saya bersedia dituntut dan diproses sesuai dengan ketentuan yang berlaku dan mengembalikan seluruh biaya peneliti yang sudah diterima ke kas Negara.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sesungguhnya dan dengan hormat sebenar- benarnya.

Mengetahui,

Wakil Rektor III


Usman Sudibyo, S.Si, M.Kom

NIP:0686.11.1996.100

Semarang, 16-10-2013

Yang menyatakan,



Meyla Angeline Mohede

NIM: D11.2010.01107