

## HUBUNGAN POLA TIDUR DENGAN KUALITAS HIDUP ORANG LANJUT USIA DI GRIYA USIA LANJUT ST. YOSEF SURABAYA

Stephanie Pereira,\* Slamet Rihadi\*\*, Margarita M. Maramis\*\*\*

### **ABSTRACT**

*Quality of life is important to be recognized and Indonesia, as a developing country, has experienced the increment in the geriatric population from year to year. With this increment, the problems in the geriatric population and the number of the nursing home occupancy are also increasing simultaneously. One of the problems commonly affecting the geriatric population is sleep deprivation. The aim of this study is to find a relationship between the sleep pattern and the quality of life in the elderly in nursing home.*

*This was an observational study with cross sectional design and purposive sampling method. There were 55 respondents in this study. The coefficient contingency was conducted to analyze the correlation between variables.*

*There was no correlation between the sleep pattern and the geriatric quality of life in nursing home ( $p=0,582$ ). There was also no correlation between the duration of sleep deprivation and the geriatric quality of life in nursing home ( $p=0,629$ ). The physical aspect has the strongest correlation with the sleep pattern among the geriatric population in nursing home ( $r=0,359$ ).*

*The conclusion from this study is that even though there was no correlation between the sleep pattern and the duration of sleep deprivation with the geriatric quality of life in nursing home, the physical aspect among the elderly in nursing home should be considered as an important matter*

**Keywords:** *sleep pattern, geriatric quality of life, nursing home*

### **ABSTRAK**

Kualitas hidup merupakan salah satu hal yang penting untuk diperhatikan dan Indonesia merupakan salah satu negara berkembang yang jumlah penduduk berusia 60 tahun ke atas semakin meningkat dari tahun ke tahun. Dengan bertambahnya jumlah lansia, maka jumlah permasalahan pada lansia dan jumlah lansia yang tinggal di panti wreda juga meningkat. Salah satu permasalahan yang paling sering dialami para lansia adalah gangguan pola tidur. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara pola tidur dengan kualitas hidup lansia di panti wreda.

Penelitian ini merupakan penelitian observasional bersifat analitik dengan pendekatan *cross-sectional* menggunakan metode *purposive sampling* dengan jumlah sampel 55 responden. Data dianalisis dengan menggunakan uji Koefisien Kontingensi.

Penelitian ini tidak menunjukkan hasil yang signifikan antara pola tidur dengan kualitas hidup lansia di panti wreda ( $p=0,582$ ). Untuk hubungan antara lama gangguan pola tidur dengan kualitas hidup lansia di panti wreda juga tidak didapatkan hubungan yang signifikan ( $p=0,629$ ). Untuk domain yang paling berhubungan dengan pola tidur lansia di panti wreda, domain kesehatan fisik memiliki hubungan yang paling kuat ( $r=0,359$ ).

Kesimpulan dari penelitian ini, walaupun tidak ada hubungan korelasional antara pola tidur maupun lama gangguan tidur dengan kualitas hidup orang lanjut usia di panti wreda, perlu diperhatikan domain kesehatan fisik dari para lansia di panti wreda.

**Kata Kunci:** pola tidur, kualitas hidup lansia, panti wreda

---

\* Mahasiswi Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran, Universitas Katolik Widya Mandala

\*\* Staf pengajar pada Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran, Universitas Katolik Widya Mandala

\*\*\* Psikiater, konsultan dan staf pengajar pada SMF/Departemen Ilmu Kedokteran Jiwa RSUD Dr. Soetomo/FK UNAIR Surabaya

## **PENDAHULUAN**

Menurut *World Health Organization* (WHO), orang lanjut usia (lansia) adalah orang berusia 60 tahun ke atas yang terdiri dari usia lanjut (*elderly*) 60-74 tahun, usia tua (*old*) 75-90 tahun, dan usia sangat lanjut (*very old*) di atas 90 tahun (Raharja, 2013). Indonesia merupakan salah satu negara berkembang yang jumlah penduduk berusia 60 tahun ke atas semakin meningkat dari tahun ke tahun. Dari data Pusat Data dan Informasi, Kementerian Kesehatan RI tahun 2013 diketahui pada tahun 2000 Usia Harapan Hidup (UHH) di Indonesia adalah 64,5 tahun (dengan persentase populasi lansia adalah 7,18%). Angka ini meningkat menjadi 69,43 tahun pada tahun 2010 (dengan persentase populasi lansia adalah 7,56%) dan pada tahun 2011 menjadi 69,65 tahun (dengan persentase populasi lansia adalah 7,58%). Peningkatan jumlah penduduk lanjut usia (lansia) menjadi salah satu indikator keberhasilan pembangunan sekaligus sebagai tantangan dalam pembangunan. Dengan bertambahnya umur, fungsi fisiologis mengalami penurunan akibat proses degenatif (penuaan) sehingga penyakit tidak menular banyak muncul pada usia lanjut. Salah satu permasalahan yang sering dialami oleh lansia adalah gangguan tidur dan insomnia (Amir, 2007).

Kualitas hidup merupakan salah satu hal yang penting untuk diperhatikan karena menurut konstitusi WHO, kesehatan meliputi kesehatan fisik, mental, serta sosial secara keseluruhan. WHO mengartikan kualitas hidup sebagai persepsi individu mengenai posisinya dalam kehidupan, dalam konteks kultur dan sistem nilai di mana mereka hidup, dan dalam hubungan dengan tujuan, harapan, standar yang ada, dan perhatian mereka (Pangkahila, 2007). Lansia dikatakan memiliki hidup yang berkualitas apabila mereka memiliki kondisi fungsional yang optimal, sehingga mereka dapat menikmati masa tuanya dengan penuh makna, membahagiakan dan berguna.

Penelitian ini secara umum bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan korelasional antara pola tidur dengan kualitas hidup orang lanjut usia di panti wreda. Diharapkan penelitian ini dapat bermanfaat untuk memberi gambaran mengenai pola tidur dan kualitas hidup lansia di panti wreda agar dapat menjadi tambahan wawasan bagi masyarakat maupun panti wreda agar dapat mendeteksi secara dini masalah gangguan pola tidur pada lansia guna meningkatkan kualitas hidup lansia.

## **SUBJEK DAN METODE**

Penelitian ini merupakan penelitian observasional bersifat analitik dengan pendekatan *cross-sectional* yang dilaksanakan pada bulan Juni-September 2014 di Griya Usia Lanjut St. Yosef, Surabaya. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan metode *purposive sampling* dimana jumlah sampel adalah semua lansia di Griya Usia Lanjut St. Yosef Surabaya yang memenuhi kriteria inklusi yaitu bersedia menjadi subjek penelitian, berusia  $\geq 60$  tahun, mampu berkomunikasi secara verbal, bisa membaca dan menulis, tidak menderita demensia ( $MMSE > 21$ ), tidak menderita *stroke*, tidak mengalami depresi sedang-sangat berat (skor depresi DASS  $< 14$ ), dan tidak mengalami ansietas sedang-sangat berat (skor ansietas DASS  $< 10$ ). Untuk menilai pola tidur pada lansia di panti wreda digunakan kuesioner *insomnia rating scale* yang dikembangkan oleh Kelompok Studi Biologik Psikiatri Jakarta (KSBPJ) dimana responden dikatakan mengalami insomnia apabila skor  $> 10$ . Untuk penilaian kualitas hidup lansia digunakan kuesioner WHOQOL-BREF dengan scoring sebagai berikut: 1: sangat buruk, 2: buruk, 3: biasa-biasa saja, 4: baik, dan 5: sangat baik.

## **HASIL PENELITIAN**

Data hasil penelitian ini diolah menggunakan uji korelasi koefisien kontingensi dengan bantuan program *Statistical Product and Service Solution* (SPSS). Pada penelitian ini ditetapkan nilai  $\alpha$  sebesar 0,1 sehingga hubungan antar variabel dianggap signifikan bila nilai signifikansi atau  $p < 0,1$ .

Dari 55 responden, jumlah responden berjenis kelamin perempuan berjumlah 30 orang (54,5%) dan jumlah responden berjenis kelamin laki-laki berjumlah 25 orang (45,5%).

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

<b>Jenis Kelamin</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase</b>
Laki-laki	25	45,5%
Perempuan	30	54,5%
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>100%</b>

Mengacu pada definisi *World Health Organization*, 55 responden lanjut usia dalam penelitian ini digolongkan menjadi *elderly* (usia 60-74 tahun) sebanyak 28 responden (50,9%), *old* (usia 75-90 tahun) sebanyak 27 responden (49,1%) dan *very old* (usia > 90tahun) tidak ada.

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok Usia

<b>Kelompok Usia</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase</b>
60-74 tahun ( <i>elderly</i> )	28	50,9%
75-90 tahun ( <i>old</i> )	27	49,1%
>90 tahun ( <i>very old</i> )	-	-
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>100%</b>

Dalam penelitian ini, 10 dari 55 responden ( 18,2%) mengalami insomnia, 9 responden (90%) di antaranya sudah mengalami gangguan insomnia ini selama lebih dari 3 minggu dan masuk dalam kategori insomnia kronis dan 1 responden (10%) mengalami gangguan insomnia selama 1-3 minggu dan masuk dalam kategori *Short Term Insomnia*.

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Lama Gangguan Pola Tidur

<b>Lama Gangguan Pola Tidur</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase</b>
<i>Transient insomnia</i>	-	-
<i>Short term insomnia</i>	1	10%
Insomnia kronis	9	90%
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

Kualitas hidup responden diukur dengan menggunakan kuesioner WHOQOL-BREF, dari 55 responden didapatkan 22 responden (40%) yang kualitas hidupnya dikategorikan dalam baik dan 30 responden (54,6%) dalam katagori biasa, 1 responden (1,8%) dalam katagori sangat baik dan hanya 2 responden (3,6%) yang dikategorikan dalam buruk.

Table 4: Distribusi Responden Berdasarkan Kualitas Hidup .

Kualitas hidup	Frekuensi	Persentase
Sangat buruk	0	0
Buruk	2	3.6 %
Biasa	30	54.6 %
Baik	22	40.0 %
Sangat baik	1	1.8 %
Total	55	100%

Bila antara kualitas hidup dikaitkan dengan kejadian insomnia, maka didapatkan data, dari 10 responden yang mengalami insomnia, 6 responden ( 60%) mempunyai kualitas hidup katagori biasa, 3 responden (30%) mempunyai kualitas hidup katagori baik dan hanya 1 responden (10%) yang mempunyai kualitas hidup katagori buruk.

Sedangkan bila dibandingkan dengan responden yang tidak mengalami insomnia, didapatkan bahwa persentase lanjut usia dengan insomnia yang kualitas hidupnya baik lebih rendah (30%) jika dibandingkan lansia yang tidak insomnia (42,2%).

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Pola Tidur dan Kualitas Hidup

Pola tidur	Kualitas hidup											
	Sangat buruk		Buruk		Biasa		Baik		Sangat baik		total	
	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%
<b>Insomnia</b>	-	-	1	10%	6	60%	3	30%	0	0%	10	100%
<b>Tidak insomnia</b>	-	-	1	2.2%	24	53.3%	19	42.2%	1	2.2%	45	100%
<b>Total</b>	-	-	2	3.6%	30	54.6%	22	40.0%	1	1.8%	55	100%

Dari hasil analisis data tersebut di atas, tidak didapatkan hubungan antara pola tidur dengan kualitas hidup lanjut usia di panti wreda ( $p=0,582$ ). Selain itu, tidak didapatkan hubungan antara lama gangguan pola tidur dengan kualitas hidup orang lanjut usia di panti wreda

Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan Nilai 4 Domain\* kualitas

Domain	Baik	Buruk	Total
Kesehatan Fisik	33 (60%)	22 (40%)	55 (100%)
Psikologis	36 (65,5%)	19 (34,5%)	55 (100%)
Sosial	15 (27,3%)	40 (72,7%)	55 (100%)
Lingkungan	15 (27,3%)	40 (72,7%)	55 (100%)

\*Domain kualitas hidup berdasarkan pembagian domain WHOQOL-BREF

Untuk domain kualitas hidup yang paling berhubungan dengan pola tidur adalah domain kesehatan fisik yang memiliki hubungan yang paling kuat ( $r=0,359$ ) jika dibandingkan domain psikologis maupun domain lingkungan yang juga berhubungan dengan pola tidur lansia di panti wreda.

## PEMBAHASAN

Penelitian ini diikuti oleh 55 responden lanjut usia penghuni Griya Usia Lanjut St. Yosef, Surabaya. Berdasarkan umur, 28 responden (50,9%) termasuk kelompok *elderly*, usia 60-74 tahun dan 27 responden (49,1%) termasuk kelompok *old*, usia 75-90 tahun. Seiring dengan bertambahnya usia, tanpa disadari akan mengalami perubahan-perubahan fisik, psikososial dan spiritual. Salah satu perubahan tersebut adalah kualitas tidur.

Tidur fisiologi/normal dibagi menjadi 2 tipe yaitu: 1. Tipe *Rapid Eye Movement (REM)* 2. Tipe *Non Rapid Eye Movement (NREM)*. Fase awal tidur didahului oleh fase NREM yang terdiri dari 4 stadium, lalu diikuti oleh fase REM. Keadaan tidur fisiologi/normal antara fase NREM dan REM terjadi secara bergantian antara 4-7 kali siklus semalam. Kualitas tidur pada lanjut usia mengalami perubahan yaitu fase tidur REM mulai memendek, penurunan progresif pada tahap NREM 3 dan 4 dan hampir tidak memiliki fase 4, perubahan pola tidur pada lanjut usia tersebut disebabkan perubahan pada sistem saraf pusat (*reticular activating system*), *Aktivitas Reticular Activity System (RAS)* ini sangat dipengaruhi oleh aktivitas neurotransmitter seperti sistem serotoninergik, noradrenergik, kolinergik, histaminergik. yang secara alami akan menurun sesuai pertambahan usia. Penurunan ini akan menyebabkan gangguan ritme harian lanjut usia, selain itu juga terjadi perubahan kualitas tidur. (Japardi I, 2002).

Berdasarkan hasil penelitian, tidak didapatkan hubungan antara pola tidur dengan kualitas hidup lansia di panti wreda ( $p=0,582$ ) dan tidak didapatkan hubungan antara lama gangguan pola tidur dengan kualitas hidup orang lanjut usia di panti wreda ( $p=0,629$ ). Hal ini kemungkinan akibat dari kegiatan rutin yang diadakan di panti wreda tempat diadakan penelitian ini, antara lain berdoa bersama, senam lansia, menonton bersama yang dilaksanakan setiap hari, serta acara keterampilan yang diadakan seminggu sekali.

kegiatan senam lansia akan meningkatkan relaksasi pada lanjut usia. Selain itu, akan meningkatkan *aktivitas neurotransmitter* yang akan membantu peningkatan pemenuhan kebutuhan tidur lansia (Japardi, 2002). Selain itu partisipasi aktif dalam kegiatan sosial dan interaksi dengan sesama lanjut usia dalam kegiatan doa bersama, menonton bersama serta acara keterampilan akan berpengaruh terhadap kondisi fisik individu, psikologis, tingkat

kemandirian, serta hubungan individu dengan lingkungan. Kegiatan-kegiatan tersebut dapat bermanfaat bagi para lanjut usia karena dalam kegiatan tersebut para lansia dapat saling bertukar pikiran, berbagi pengalaman, dan saling memberi perhatian, serta membuat para lanjut usia merasa tidak kesepian sehingga dapat membantu mereka dalam mencapai kualitas hidup yang maksimal (Sutikno, 2011).

Untuk domain kualitas hidup yang paling berhubungan dengan pola tidur, domain kesehatan fisik memiliki hubungan yang paling kuat ( $r=0,359$ ). Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya dimana dikatakan bahwa pola tidur memiliki hubungan dengan fisik seseorang dan merupakan faktor resiko terhadap gangguan kesehatan (Galimi, 2010). Gangguan kesehatan sendiri termasuk dalam domain kesehatan fisik.

## **KESIMPULAN**

Kesimpulan dari penelitian ini adalah walaupun tidak ada hubungan antara pola tidur dengan kualitas hidup orang lanjut usia di panti wreda dan tidak ada hubungan antara lama gangguan pola tidur dengan kualitas hidup orang lanjut usia di panti wreda, domain kesehatan fisik dari kualitas hidup harus diperhatikan karena domain kesehatan fisik memiliki hubungan yang paling kuat dengan pola tidur lansia di panti wreda.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Amir, N. 2007. Gangguan Tidur pada Lanjut Usia: Diagnosis dan Penatalaksanaan. *Cermin Dunia Kedokteran No. 157* , 196-206. Retrieved March 27, 2014, from [http://www.itokindo.org/?wpfb\\_dl=185](http://www.itokindo.org/?wpfb_dl=185)
- Andri, et al. 2010. Perasaan Self-consciousness dan Rendahnya Harga diri dan Hubungannya dengan Kualitas Hidup Pasien Akne Vulgaris. *Majalah Kedokteran Indonesia* , 60, 263-267. Retrieved April 6, 2014, from <http://indonesia.digitaljournals.org/index.php/idnmed/article/download/731/732>
- Darmojo, B. 2009. *Geriatri (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut)* (4 ed.). Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Ernawaty. 2006. *Perbedaan Kualitas Hidup Ditinjau dari Status Tempat Tinggal*. Skripsi (tidak diterbitkan). Surabaya: Fakultas Psikologi Universitas Surabaya.
- Galimi, R. 2010. *Insomnia in the elderly: an update and future*. *G GERONTOL* , 231-247. Retrieved April 13, 2014, from <http://www.sigg.it/public/doc/GIORNALEART/1325.pdf?r=0,409039>
- Guyton, et al. 2006. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran (11 ed)*. Jakarta: EGC.
- Japardi, I 2002. *Gangguan tidur*. Digitized by USU digital library. Retrieved Oktober 24, 2015, from <http://www.library.usu.ac.id>

Kementerian Kesehatan RI. 2013. *Gambaran Kesehatan Lanjut Usia di Indonesia*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI

Maramis, W. F., & Maramis, A. A. 2009. *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa Edisi 2*. Surabaya: Airlangga University Press.

Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

BIBLIOGRAPHY \l 1033 O'Bryant, Sid E., et al. "Detecting Dementia with the Mini-Mental State Examination (MMSE) in Highly Educated Individuals." *Arch Neurol*, 2008: 963-967. Retrieved May 12, 2014 from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2587038/pdf/nihms-72295.pdf>

Pangkahila, W. 2007. *Anti aging Medicine: Memperlambat Penuaan, Meningkatkan Kualitas Hidup*. Jakarta: Penerbit Buku Kompas.

Prayitno, A. 2002. Gangguan pola tidur pada kelompok usia lanjut dan penatalaksanaannya. *Jurnal Kedokteran Trisakti*, 21, 23-30. Retrieved March 27, 2014, from <http://www.univmed.org/wp-content/uploads/2011/02/Prayitno.pdf>

Pusat Data dan Informasi. 2013. *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. Retrieved January 29, 2014, from <http://www.depkes.go.id/downloads/Buletin%20Lansia.pdf>

Raharja, E. A. 2013. *Hubungan Antara Tingkat Depresi dengan Kejadian Insomnia pada Lanjut Usia di Karang Werdha Semeru Jaya Kecamatan Sumpalsari Kabupaten Jember*. Skripsi (tidak diterbitkan). Jember: Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember. Retrieved March 30, 2014, from <http://repository.unej.ac.id/bitstream/handle/123456789/3193/Ericha%20Aditya%20Raharja%20-%2020062310101038.pdf?sequence=1>

Retrieved April 10, 2014, from <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/24258/1/Appendix.pdf>

Retrieved February 8, 2014, from [http://staff.undip.ac.id/psikfk/ritahadi/files/2011/08/indonesian\\_whoqol1.pdf](http://staff.undip.ac.id/psikfk/ritahadi/files/2011/08/indonesian_whoqol1.pdf)

Saputri, M. A. 2011. Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Depresi pada Lanjut Usia yang Tinggal di Panti Wreda Wening Wardoyo. *Jurnal Psikologi Undip*, 9, 65. Retrieved February 13, 2014, from <http://www.ejournal.undip.ac.id/index.php/psikologi/article/viewFile/2910/2592>

Sutikno, E. 2011. Hubungan Antara Fungsi Keluarga dan Kualitas Hidup Lansia. *Jurnal Kedokteran Indonesia*, 2, 73-79. Retrieved January 23, 2014, from <http://jki-ina.com/index.php/jki/article/download/13/12>

The Measurement of Reliability, Validity, Items Analysis and Normative Data of *Depression Anxiety Stress Scale* (DASS). (n. d.). Retrieved April 6, 2014, from HYPERLINK "http://www2.psy.unsw.edu.au/dass/Indonesian/Damanik%20Indonesian%20translation%20-%20Reliability.doc"

<http://www2.psy.unsw.edu.au/dass/Indonesian/Damanik%20Indonesian%20translation%20-%20Reliability.doc> , n.d.

Wreksoatmodjo, Budi Riyanto. 2013. Perbedaan Karakteristik Lanjut Usia yang Tinggal di Keluarga dengan yang Tinggal di Panti di Jakarta Barat. *Cermin Dunia Kedokteran No. 209* , 738-745. Retrieved October 19, 2014, from [http://www.kalbemed.com/Portals/6/1\\_07\\_209Perbedaan%20Karakteristik%20Lanjut%20Usia%20yang%20Tinggal%20di%20Keluarga%20dengan%20di%20Panti%20di%20Jakarta%20Barat.pdf](http://www.kalbemed.com/Portals/6/1_07_209Perbedaan%20Karakteristik%20Lanjut%20Usia%20yang%20Tinggal%20di%20Keluarga%20dengan%20di%20Panti%20di%20Jakarta%20Barat.pdf)