

HUBUNGAN ANTARA STRES DENGAN KUALITAS TIDUR LANSIA

Sucipto

Fajar Rinawati

Akademi Keperawatan Dharma

Husada Kediri

Suciptodika01@gmail.com

umminaufal2808@gmail.com

ABSTRAK

Penuaan adalah proses fisiologis yang dimulai sejak lahir, Proses biologis yang tak terhindarkan ini terkait kesehatan, dimensi sosial, budaya, dan ekonomi dan mengalami beberapa perubahan fungsi fisiologis yang akan berdampak pada kondisi fisik maupun psikologis, Peningkatan dan penurunan di sistem saraf akan menyebabkan lansia mengalami masalah kesehatan salah satunya yaitu gangguan tidur

Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan stres dengan kualitas tidur pada lansia di Pondok Lansia An Nur dan dan Posbindu Dharma Husada Insan Mandiri (DHIM) Balowerti Kota Kediri.

Metode : Penelitian ini merupakan study deskriptif korelasi dengan pendekatan cross sectional Uji hasil data penelitian menggunakan *chisquare*. Jumlah sampel sebanyak 20 orang.

Hasil : ada hubungan yang signifikan antara stres dengan kualitas tidur lansia dengan nilai p value 0,000 ($P < 0,05$).

Diskusi : Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi untuk menindak lanjuti penelitian dengan tindakan manajemen stres dan terapi peningkatan kualitas tidur, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup lanjut usia.

Kata Kunci: Stres, kualitas tidur, lansia

RELATIONSHIP BETWEEN STRESS WITH SLEEP QUALITY IN ELDERLY

ABSTRACT

Aging is a physiological process that starts from birth. This inevitable biological process includes health, social, cultural and economic dimensions. Elderly people will experience several changes in physiological functions that affect physical and psychological conditions. Increase and decrease in the elderly nervous system, will cause the elderly to experience health problems, one of which is a sleep disorder.

Objective: This study aims to determine the relationship of stress with sleep quality in the elderly in Pondok Lansia An Nur and Posbindu Dharma Husada Insan Mandiri (DHIM) Balowerti Kota Kediri.

Method: This research is a descriptive correlation study, with a cross sectional approach Test the results of research data using *chisquare*. The number of samples is 20 people.

Results: there was a significant relationship between stress and sleep quality in the elderly with a p value of 0,000 ($P < 0.05$).

Discussion: This research is expected to be used as basic data for further research, namely measures of stress management and sleep improvement therapy, which are expected to improve the quality of life of the elderly.

Keywords: Stress, sleep quality, elderly

PENDAHULUAN

Penuaan adalah proses fisiologis yang dimulai sejak lahir. Proses biologis yang tak terhindarkan ini terkait kesehatan, dimensi sosial, budaya, dan ekonomi. Meskipun ada definisi yang umum digunakan tentang usia tua, di sana tidak ada kesepakatan umum tentang usia seseorang menjadi tua. Pada saat penulisan ini, tidak ada kriteria numerik standar PBB, tetapi PBB telah sepakat bahwa usia lanjut dimulai 60 tahun lebih untuk merujuk pada yang lebih tua populasi (Organisasi Kesehatan Dunia 2012).

Umur Harapan Hidup (UHH) di Indonesia meningkat. Secara alami proses menjadi tua mengakibatkan seseorang mengalami perubahan fisik dan mental, spiritual, ekonomi dan sosial. (Kemenkes, 2015).

Peningkatan dan penurunan di sistem saraf akan menyebabkan lansia mengalami masalah kesehatan salah satunya yaitu gangguan tidur (Karjono & Rahayu, 2015). Gangguan Sebagai masalah kesehatan yang umum di masyarakat modern, gangguan tidur memiliki insiden tinggi pada populasi lansia, yang secara serius mempengaruhi kualitas hidup dan kesehatan fisik dan mental lansia, dan bahkan dapat memperburuk penyakit. (Y Tian, 2017)

Kualitas tidur yang buruk adalah keluhan yang sering terjadi pada populasi lansia (Ancoli-Israel dan Cooke, 2005), didefinisikan sebagai mereka yang berusia 65 tahun ke atas (Roebuck, 1979). Sekitar 50% dari orang tua hadir dengan kualitas tidur yang buruk, ini dilaporkan dalam bentuk waktu tidur yang lebih lama, tingkat efisiensi tidur yang lebih rendah, peningkatan kesadaran larut malam, waktu bangun lebih awal atau mengantuk di siang hari (Roebuck, 1979). Namun, kualitas tidur yang buruk sering diabaikan dibandingkan dengan masalah kesehatan umum lainnya, ini mungkin karena kebanyakan orang tua telah menerimanya sebagai bagian dari 'penuaan normal' (Kamel dan Gammack, 2006).

Temuan mengungkapkan bahwa 31% dari orang tua memiliki kualitas tidur yang buruk. Izadi et al. juga melakukan penelitian di Kashan, Iran, pada lansia yang dirawat di rumah sakit dan menemukan bahwa 45,9% dari mereka menderita kualitas tidur yang buruk (10). Demikian pula, Wang et al. melaporkan bahwa prevalensi sulit tidur di kalangan orang tua di Cina adalah 37,75% (13). Luo et al. juga mempelajari 1086 lansia di daerah perkotaan Cina dan menemukan bahwa 41,5% dari mereka memiliki kualitas tidur yang buruk (18). (Aliabadi, et al, 2017)

Hasil kualitas tidur didapatkan 70 lansia (57,9%) memiliki kualitas tidur yang buruk (sasmiati, 2019), kualitas tidur pada lansia terbesar adalah kualitas tidur kurang baik yaitu sebanyak 24 responden (66,7%) dan gangguan tidur pada lansia terbesar adalah gangguan tidur ringan yaitu sebanyak sebanyak 26 responden (72,2%) (ernawati, 2017).

Kualitas hidup yang lebih baik pada orang tua dapat dicapai dengan meningkatkan kualitas tidur serta meningkatkan kualitas tidur. Untuk meningkatkan kualitas hidup dan status kesehatan lanjut usia, penilaian karakteristik tidur oleh penyedia layanan kesehatan, terutama oleh perawat, sangat penting dan merupakan kegiatan perawatan yang penting. Perawat memainkan peran penting dalam mengenali efek negatif dari gangguan tidur pada kesejahteraan dan kualitas hidup. Dalam penilaian karakteristik tidur lansia, diperlukan pengalaman secara baik, kebersihan tidur, pola tidur, penyakit medis, dan obat-obatan semua harus dievaluasi (Ulusoy Kaymak et al 2010; Beck - Little dan Weinrich 1998). Profesional layanan kesehatan harus menyadari bahwa masalah tidur lansia adalah bagian integral dari kehidupan. Pengamatan dekat untuk mendeteksi tanda-tanda masalah tidur dan insomnia, mendengarkan dengan cermat apa yang mereka katakan tentang masalah tidur dan keluhan mereka tentang tidur, mengevaluasi kebiasaan tidur mereka dan faktor-faktor yang memengaruhi, dan menerapkan intervensi untuk masalah itu penting (Chen et al 2010; Lai dan Good 2005; Ancoli - Israel 2004). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis stres dan kualitas tidur pada lansia yang tinggal di rumah dan di Pondok Lansia.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini *study deskriptif korelasi*, pendekatan *cross-sectional*. Populasi sebanyak 20 orang, teknik sampling yang digunakan total sampel. Uji hasil data penelitian menggunakan *chisquare*

PEMBAHASAN

Hasil penelitian dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 1

Karakteristik Responden (n= 20)		
Umur	f	%
55-64 tahun	4	20
65-69 tahun	10	50
> 70 tahun	6	30
Jenis kelamin		
Laki-laki	8	40
Perempuan	12	60
Status Perkawinan		
Kawin Hidup	8	40
Belum Kawin	0	
Janda/Duda	12	60
Riwayat penyakit		
Hipertensi	6	46
Post Stroke	1	8
Diabetes Melitus	6	46
Riwayat minum obat		
Pernah	13	100
Tidak pernah	0	0

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Stres Lansia (n=20)		
Stres	f	%
Ringan	14	70
Sedang	6	30
Berat	0	0

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Kualitas Tidur Lansia (n=20)		
Kualitas tidur	f	%
Baik	10	50
Kurang	10	50

Tabel 4

Hubungan Stres Dengan Kualitas Tidur Lansia

Stres	PSQI		Jumlah	α	P Value
	Baik	Kurang			
Ringan	10(50%)	4 (20 %)	14 (70%)	0,05	0,00
Sedang	0	6 (30%)	6 (30%)		
	10 (50 %)	10 (50%)	20 (100 %)		

HASIL PEMBAHASAN

Dari Hasil penelitian tabel 1 menunjukkan sebagian besar lansia berumur 65 – 69 tahun, berjenis kelamin perempuan, mempunyai riwayat Diabetes Melitus (DM) dan Hipertensi (HT) dan pernah minum obat. Tabel 2 menunjukkan stress pada lansia menunjukkan sebagian besar responden mengalami stres ringan sebanyak 14 (70 %) responden. Perubahan fungsi fisiologis yang dialami seseorang tergantung pada penyakit yang dideritanya. Semakin sehat jasmani lansia semakin jarang ia terkena stress, dan sebaliknya, semakin mundur kesehatannya, maka semakin mudah lansia itu terkena stress. Para lansia yang rentan terhadap stress misalnya lansia dengan penyakit degeneratif, lansia yang menjalani perawatan lama di rumah sakit, lansia dengan keluhan somatis kronis, lansia dengan imobilisasi berkepanjangan serta lansia dengan isolasi sosial (Hidayah, 2013). Hasil penelitian 13 Responden (65%) menderita penyakit kronis, secara otomatis mengakibatkan terjadi perubahan fungsi organ dan berdampak kemunduran fisik.

Nugroho, 2000 menyatakan bahwa stres yang terjadi pada lansia berhubungan dengan kematian pasangan, status sosial ekonomi rendah, penyakit fisik penyerta, isolasi sosial dan spiritual. 60 % responden status janda/duda karena kematian pasangan, hal ini dapat sebagai pemicu terjadinya stres ringan dan sedang, karena di pondok lansia terprogram kegiatan-kegiatan spiritual.

Berdasarkan tabel 3, menunjukkan 50 % kualitas tidur baik dan 50 % Kualitas tidur kurang. Kualitas tidur subjektif merupakan penilaian secara singkat terhadap kualitas tidurnya secara subjektif (Carole, 2008; Smyth, 2007). Lansia yang ada di Pondok Lanjut usia dan dikeluarga dalam penilaian tidurnya sebagian kualitas tidurnya baik karena lansia sudah mampu mentoleransi perubahan tidur sebagai proses penuaan. Kegiatan dipondok lansia Proses toleransi yang dilakukan lansia sudah terjadi secara bertahap, antara lain pendekatan spritual sehingga membuat lansia mempersepsikan kualitas tidurnya baik ataupun cukup baik dan mereka tidak menganggap bahwa perubahan dalam tidur berbahaya bagi dirinya. Proses toleransi setiap lansia berbeda, ada yang mampu mentoleransi perubahan dan ada juga yang kurang bisa mentoleransi perubahan seiring proses penuaan. Persepsi lansia terhadap kualitas tidur kurang, hal ini dikarenakan lansia kurang mampu mentoleransi perubahan tidur yang terjadi dalam dirinya.

Berdasarkan tabel 4 Hasil perhitungan menggunakan uji chi Square test didapatkan nilai p value 0,000 ($P < 0,05$). Hal tersebut menunjukkan ada hubungan antara stres dengan kualitas tidur lansia di Pondok Lansia An Nur dan Posbindu Dharma Husada Insan Mandiri (DHIM) Balowerti Kota Kediri. Sejumlah faktor yang mempengaruhi kuantitas dan kualitas tidur, salah satu diantaranya adalah stres emosional. Lansia mengalami kehilangan yang mengacu pada stress emosional. Lansia sering mengalami kecemasan yang disebabkan oleh pensiun, gangguan fisik, kematian orang yang dicintai, dan masalah ekonomi. (Potter & Perry, 2005)

Penelitian yang dilakukan Astuti Y.dkk 2018 Di Desa Dukuh Berlangganan Banyudono Kabupaten Boyolali, Sebagian besar lansia mengalami stres rendah (42,7%) dan memiliki kualitas tidur yang buruk (74,4%).

Lansia yang mengalami stres emosi seperti merasa khawatir dengan masalah yang dihadapi akan merasa lelah, bangun tidur badan terasa sakit, merasa capek, merasa jantung berdebar dan selanjutnya akan menyebabkan kualitas tidur yang menurun.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian, maka didapatkan sebagian besar lansia di Pondok Lansia An Nur Kota Kediri dan di Posyandu Lansia Balowerti mengalami stress ringan. Sedangkan hasil Kualitas tidur baik dan kurang sama, hasil uji statistik ada hubungan signifikan antara stres dengan kualitas tidur lansia.

Saran

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat menggunakan hasil penelitian ini sebagai acuan penelitian selanjutnya tindakan manajemen stres dan terapi peningkatan kualitas tidur.

DAFTAR PUSTAKA

- Aliabadi S, et al, 2017 *Sleep Quality and Its Contributing Factors Among Elderly People: A Descriptive-Analytical Study*, Mod Care J. 2017 ; 14(1):e64493. doi: [10.5812/modernc.64493](https://doi.org/10.5812/modernc.64493).
- Ancoli-Israel, S. 2004. *Sleep disorders in older adults. A primary care guide to assessing 4 common sleep problems in geriatric patients*. Geriatrics 59(1):37–40.
- Astuti Y, dkk, 2018, *Relationship between level stress with elderly quality sleep in villages dukuh subscription banyudono regency of boyolali*.
DOI <https://dx.doi.org/10.5737/v10i1.6>
- Carole, A. (2008). *Evaluating Sleep Quality in Older Adults: The Pittsburgh Sleep Quality Index Can Be Used to Detect Sleep Disturbances or Deficits*. Diperoleh dari: http://www.nursingcenter.com/prodev/ce_article.asp?tid=790064
- Chen, K.M., Chen, M.H., Lin, M.H., Fan, J.T., Lin, H.S. and Li, C.H. 2010. *Effects of yoga on sleep quality and depression in elders in assisted living facilities*. Journal of Nursing Research 18(1):53–61
- Cooke JR Ancoli-Israel S (2006) *Sleep and its disorders in older adults*. Psychiatric Clinics of North America 29, 1077–1093; abstract x–xi. [[PubMed](#)] [[Google Scholar](#)]
- Ernawati dkk. (2017) *Gambaran Kualitas Tidur dan Gangguan tidur pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Kota Jambi*
- Hidaayah, N. 2013. *Stress pada Lansia Menjadi Faktor Penyebab dan Akibat Terjadinya Penyakit*. The Journal of Health Sciences 6 (2): 1-8
- Karjono, B., & Rahayu, R. (2015). *Gangguan Tidur Pada Lansia*. Jakarta: Penerbit Hikmah.
- Kementerian Kesehatan RI. 2015. *Permenkes no 67 tahun 2015 tentang pelayanan penyelenggaraan lansia dipusat kesehatan masyarakat*.
- Kamel NS Gammack JK (2006) *Insomnia in the elderly: cause, approach, and treatment*. The American Journal of Medicine 119, 463–469. [[PubMed](#)] [[Google Scholar](#)]
- Nugroho W.2000. *Keperawatan Gerontik* . Jakarta EGC
- Potter & Perry. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan, Konsep, Proses, Praktik. Edisi 4*. Jakarta: ECG.
- Roebuck J (1979) *When does “old age begin?”: the evolution of the English definition*. Journal of Social History 12, 416–428. [[Google Scholar](#)]
- Sugiyono. (2015). *Metode penelitian dan pendidikan. Pendekatan kuantitatif kualitatif*. Bandung : Alfabeta

Tian Y, Li LM. *Zhonghua Liu Xing Bing Xue Za Zhi*. 2017; *Epidemiological Study of Sleep Disorder in the Elderly* 38(7):988-992. doi:10.3760/cma.j.issn.0254-6450.2017.07.028

Ulusoy Kaymak, S., Peker, S., Şahin Cankurtaran, E. and Soygür, A.H. 2010. Yaşlılarda Uyku Sorunları [*Sleep Problems in the Geriatric Population*]. *Akademik Geriatri [Journal of Academic Geriatrics]* 2(2): 61–70 (in Turkish)

World Health Organization, 2012. *Definition of an older or elderly person*. <http://www.who.int/healthinfo/survey/ageingdefnolder/en/index.html>. Accessed: 07.03.2013