

NASKAH PUBLIKASI

**HUBUNGAN ANTARA DEPRESI DENGAN KEJADIAN INSOMNIA
PADA USIA LANJUT DI POSYANDU LANSIA KENANGA
RW. 02 SERANGAN, YOGYAKARTA**

SKRIPSI



**Disusun oleh :
Wahyu Nurhayati
NIM : 060201034**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH
YOGYAKARTA
2010**

THE RELATION BETWEEN DEPRESSION AND OCCURRENCE OF INSOMNIA AMONG ELDERS IN KENANGA RW 02 INTEGRATED SERVICE POST FOR ELDERLY SERANGAN YOGYAKARTA¹

Wahyu Nurhayati², Endri Astuti³

Abstract

Background : The prevalence of insomnia in Indonesia is about 10 percent. In other words, there are about 28 out of the total 238 million Indonesians are suffering insomnia. There are some effects of insomnia, such as, physiological, somatic, social, loneliness, and death.

Aim of the research : To discover the relation between depression and occurrence of insomnia among elders in KENANGA RW.02 Integrated Service Post for Elderly, Serangan, Yogyakarta.

Method of the research : This was non-experimental research with descriptive correlation method. It employed cross sectional research design and conducted within 18 April 2010 and 9 May 2010. Total numbers of sampel were 35 respondents and purposive sampling was used to determine those respondents.

Result : From 35 respondents, data showed 13 elders in depression with insomnia, 7 elders in possibility of depression with insomnia, and 3 elders in normal condition with insomnia. With coefficient test of significant result value or asym.sig (p) = 0,028, it shows that Ha is rejected and Ho is admitted. It means that there is relation between depression and occurrence of insomnia among elders.

Suggestion : KENANGA RW.02 Integrated Service Post for Elderly is expected to have more meetings for elders, for example, counseling on health and physical exercise for elders to prevent the occurrence of depression, so that it will not end up in insomnia.

Keywords : Elders, Depression, Insomnia

Bibliography : 21 books, 11 artikel, 3 paper

Number of pages : xiii, 55 pages, 2 figures, 6 tables, 8 appendices

¹ Title of Graduating Paper

² Student of Nursing Department, 'Aisyiyah School of Health Sciences of Yogyakarta

³ Lecturer 'Aisyiyah School of Health Sciences of Yogyakarta

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Bertambah majunya keadaan ekonomi di suatu bangsa dapat meningkatkan berbagai teknologi dan fasilitas kesehatan yang menyebabkan meningkatnya angka harapan hidup manusia. Angka harapan hidup merupakan salah satu tolak ukur kemajuan suatu bangsa. Indonesia sebagai negara berkembang memiliki perkembangan yang cukup baik sehingga menyebabkan tingginya harapan hidup manusia. Menurut Dinas Kependudukan Amerika Serikat (1999), jumlah populasi usia lanjut berusia 60 tahun atau lebih diperkirakan hampir mencapai 600 juta orang dan diproyeksikan menjadi 2 miliar pada tahun 2050, pada saat itu usia lanjut akan melebihi jumlah populasi anak (0-14 tahun) (Maryam, 2008).

Keberadaan usia lanjut ditandai dengan umur harapan hidup yang semakin meningkat dari tahun ke tahun, hal tersebut membutuhkan upaya pemeliharaan serta peningkatan kesehatan dalam rangka mencapai masa tua yang

sehat, bahagia, berdaya guna, dan produktif (Pasal 19 UU No. 23 Tahun 1992 tentang kesehatan).

Usia lanjut sebagai tahap akhir dari siklus kehidupan manusia, sering diwarnai dengan kondisi hidup yang tidak sesuai dengan harapan. Banyak faktor yang menyebabkan seorang usia lanjut mengalami gangguan mental seperti depresi. Berbagai persoalan hidup yang mendera usia lanjut sepanjang hayatnya, seperti: kemiskinan, kegagalan yang beruntun, stress yang berkepanjangan, ataupun konflik dengan keluarga atau anak, atau kondisi lain seperti tidak memiliki keturunan yang bisa merawatnya dan lain sebagainya. Kondisi-kondisi hidup seperti ini dapat memicu terjadinya depresi (<http://www.depsos.go.id>, 28 Oktober 2009).

Data prevalensi depresi pada usia lanjut di Indonesia diperoleh dari ruang rawat akut geriatri dengan kejadian depresi sebanyak 76,3%. Proporsi pasien usia lanjut dengan depresi ringan adalah 44,1% sedangkan depresi sedang sebanyak 18%, depresi

berat sebanyak 10,8% dan depresi sangat berat sebanyak 3,2% (Sudoyo, 2007).

Depresi pada usia lanjut adalah masalah besar yang mempunyai konsekuensi medis, sosial, dan ekonomi penting. Hal ini menyebabkan penderitaan bagi pasien dan keluarganya, memperburuk kondisi medis dan membutuhkan sistem pendukung yang mahal (Sudoyo, 2007).

Pada usia lanjut akan terjadi perubahan-perubahan fisik, psikososial, dan spiritual. Salah satu perubahan tersebut adalah terjadi perubahan pola tidur. Menurut Waspada (2007) ada dua proses normal yang paling penting dalam kehidupan manusia adalah makan dan tidur. Walaupun keduanya sangat penting akan tetapi, karena sangat rutin maka kita sering melupakan akan proses itu dan baru setelah adanya gangguan pada kedua proses tersebut maka kita ingat akan pentingnya kedua keadaan ini.

Menurut penelitian hampir setiap manusia pernah mengalami masalah tidur, tidak sedikit orang yang dilaporkan mengalami gangguan tidur atau insomnia. Insomnia ialah tidur yang tidak

adekuat atau tidur tidak menyegarkan. Usia lanjut rentan terhadap insomnia karena adanya perubahan pola tidur, biasanya menyerang tahap 4 (tidur dalam). Presentase yang paling sering dijumpai ialah sulit berada dalam keadaan tidur dan bangun terlalu pagi, subuh hari (Stanley, 2007).

Menurut hasil survei dari U.S. Department of Health and Human Services pada tahun 2007 terdapat kurang lebih 64 juta rakyat Amerika yang menderita gangguan tidur berupa insomnia. Menurut data yang dilansir www.cureresearch.com (<http://dunia-kesehatan.com>, diakses 20/11/09), prevalensi insomnia di Indonesia berkisar 10 persen. Dengan kata lain, kurang lebih 28 juta dari total 238 juta penduduk Indonesia menderita insomnia. Hal ini tidak jauh berbeda dengan penuturan psikiater FKUI, dr Nurmiati Amir SpKJ, yang mengungkapkan angka kejadian insomnia di Indonesia terus meningkat dari tahun ke tahun, yakni sekitar 2,2 juta. Pada penelitian antara hubungan insomnia dengan jenis kelamin, ditemukan bahwa gangguan ini

lebih sering terjadi pada wanita daripada pria dengan perbandingan 1,4 kali. Sedangkan data di Klinik Gangguan Tidur RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta menunjukkan prevalensi gangguan tidur khusus untuk insomnia mencapai 30%-50% pada setiap populasi (<http://www.kr.co.id>, diakses 10/03/10).

Mengingat penyebabnya yang beragam, penanganan insomnia (terutama yang sudah bersifat kronis) perlu dilakukan secara terpadu. Ketua Umum Pimpinan Pusat Persatuan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia (PPPDSKJI), Prof Dr HM Syamsulhadi SpKJ(K), menyebutkan dengan istilah terapi bio-psiko-sosio-spiritual. Bio mengacu pada terapi dengan obat-obatan, menjaga higienitas saat tidur, serta menghindari zat-zat yang memengaruhi otak seperti alkohol dan rokok. Adapun psiko dimaksudkan membebaskan jiwa dan pikiran dari segala masalah pribadi atau sosial yang meresahkan pikiran. Sementara itu, terapi sosio- spiritual dilakukan dengan berupaya memperbaiki lingkungan dan kehidupan rohani

menjadi lebih baik (<http://www.dunia-kesehatan.com>, 20 November 2009).

B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan latar belakang di atas maka perumusan masalah yang diangkat adalah : Apakah ada hubungan antara depresi dengan kejadian insomnia pada usia lanjut di Posyandu Lansia KENANGA Rw. 02, Serangan, Yogyakarta tahun 2010?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan pengetahuan tentang hubungan antara depresi dengan kejadian insomnia pada usia lanjut di Posyandu Lansia KENANGA Rw. 02 Serangan, Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya depresi pada usia lanjut di Posyandu Lansia KENANGA Rw. 02 Serangan, Yogyakarta.
- b. Diketuinya kejadian insomnia pada usia lanjut di Posyandu Lansia KENANGA Rw. 02 Serangan, Yogyakarta.

D. Metode Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif korelasi yaitu penelitian yang dilakukan untuk mengetahui gambaran tentang sesuatu secara objektif dan mengetahui hubungan antar dua variabel (Notoatmodjo, 2005).

Metode pendekatan waktu yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (Notoatmodjo, 2005).

E. Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat dideskripsikan karakteristik responden dalam tabel berikut :

a. Jenis Kelamin Responden

Tabel 4.1 karakteristik responden berdasar jenis kelamin

Frek	(%)
L:13	37,1
P:22	62,9
Tot:35	100,0

Hasil analisa data diketahui bahwa karakteristik responden

mayoritas jenis kelamin perempuan sebanyak 22 orang (62,9%) dan minoritas laki-laki sebanyak 13 orang (37,1%).

b. Umur Responden

Tabel 4.2 karakteristik berdasar umur responden

	Frek	(%)
60-70	19	54,3
71-90	16	45,7
	35	100,0

Hasil analisa data didapatkan rata-rata umur usia lanjut yang paling tinggi adalah usia lanjut umur 60-70 tahun sebanyak 19 orang (54,3 %) dan usia lanjut tua umur 71-90 tahun sebanyak 16 orang (45,7 %).

c. Status Perkawinan Responden

Tabel 4.3 karakteristik berdasarkan status perkawinan responden

	Frek	%
Kawin	16	45,7
Duda/Janda	19	54,2
Total	35	100,0

Berdasarkan gambar tabel 4.3, diketahui bahwa responden yang berstatus menikah sebanyak 16 orang (45,7%) dan duda/janda sebanyak 19 orang (54,2%).

d. Distribusi frekuensi depresi pada usia lanjut di Posyandu Lansia KENANGA RW.02 Serangan, Yogyakarta

Tabel 4.4 frekuensi depresi pada usia lanjut

	Frek	%
Normal	9	25,7
Kemugkn.Dep	11	31,4
Depresi	15	42,9
Total	35	100,0

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui yang menderita depresi sebanyak 15 orang (42,9%), kemungkinan depresi sebanyak 11 orang (31,4 %) dan normal sebanyak 9 orang (25,7%).

e. Distribusi frekuensi kejadian insomnia pada usia lanjut di Posyandu Lansia KENANGA RW.02 Serangan, Yogyakarta

Tabel 4.5 frekuensi kejadian insomnia pada usia lanjut

	Frek	%
Tdk.insomnia	12	34,3
Insomnia	23	65,7
Total	35	100,0

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa jumlah usia lanjut yang mengalami insomnia

sebanyak 23 orang (65,7%) dan yang tidak mengalami insomnia sebanyak 12 orang (34,3%).

f. Hubungan antara depresi dengan kejadian insomnia pada usia lanjut di Posyandu Lansia KENANGA RW.02 Serangan, Yogyakarta

Tabel 4.6. Tabel Silang hubungan antara depresi dengan kejadian insomnia pada usia lanjut di Posyandu Lansia KENANGA RW.02 Serangan, Yogyakarta

	Tdk.Insm	Insom	Tot
Normal	6	3	9
Kemgk.Dep	4	7	11
Depresi	2	13	15
Total	12	23	35

Berdasarkan tabel 4.6 dapat diketahui bahwa depresi dengan kejadian insomnia sebesar 13 orang, depresi dengan tidak insomnia sebesar 2 orang, sedangkan kemungkinan depresi dengan kejadian insomnia sebesar 7 orang, kemungkinan depresi dengan tidak insomnia sebesar 4 orang, sedangkan untuk normal dengan kejadian insomnia sebesar 3 orang, normal dengan tidak insomnia sebesar 6 orang. Maka

dapat disimpulkan bahwa depresi akan mempengaruhi kejadian insomnia.

Selanjutnya untuk menguji hubungan antara depresi dengan kejadian insomnia pada usia lanjut di Posyandu Lansia KENANGA RW.02 Serangan, Yogyakarta, secara statistik menggunakan uji *Chi Square*. Dari analisis data yang telah dilakukan didapatkan bahwa nilai *Sig. nya* adalah sebesar 0,028. Artinya nilai *p value* (0,028) < α (0,05), dan H_0 diterima H_a ditolak, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara depresi dengan kejadian insomnia pada usia lanjut di Posyandu Lansia Kenanga RW.02 Serangan, Yogyakarta tahun 2010.

F. Kesimpulan dan Saran

1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Posyandu Lansia KENANGA RW.02 Serangan, Yogyakarta tahun 2010 dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Depresi pada usia lanjut di Posyandu Lansia KENANGA RW.02 Serangan, Yogyakarta adalah depresi sebanyak 15 orang (42,9%), kemungkinan depresi sebanyak 11 orang

(31,4 %) dan normal sebanyak 9 orang (25,7%).

2. Kejadian insomnia pada usia lanjut di Posyandu Lansia KENANGA RW.02 Serangan, Yogyakarta adalah insomnia sebanyak 23 orang (65,7%) dan yang tidak mengalami insomnia sebanyak 12 orang (34,3%).
3. Ada hubungan antara depresi dengan kejadian insomnia pada usia lanjut di Posyandu Lansia KENANGA RW.02 Serangan, Yogyakarta ditunjukkan dengan hasil *p value* (0,028) < α (0,05) yaitu sebesar 0,028. Hubungan antara depresi dengan kejadian insomnia ialah semakin tinggi angka depresi maka semakin tinggi pula kejadian insomnia.

2. Saran

1. Bagi Usia Lanjut
 - a) Bagi usia lanjut diharapkan lebih memperbanyak aktivitas, misalnya dengan menyalurkan hobi yang dimiliki untuk menurunkan depresi supaya tidak terjadi insomnia.

2. Bagi Perawat

a) Bagi perawat dapat memberikan perawatan sesuai kebutuhan usia lanjut, memperhatikan kondisi dan keadaan usia lanjut terutama keadaan psikologisnya supaya dapat meminimalkan terjadinya insomnia.

b) Dapat meningkatkan kewaspadaan tentang penyebab kejadian insomnia pada usia lanjut.

3. Bagi Institusi Pendidikan

a) Bagi institusi pendidikan diharapkan memperbanyak referensi tentang depresi dan kejadian insomnia agar mahasiswa dapat dengan mudah mendapatkan sumber pengetahuan tentang depresi dengan kejadian insomnia.

4. Bagi Posyandu Lansia
KENANGA

a) Bagi Posyandu Lansia
KENANGA diharapkan lebih memperbanyak

pertemuan dengan para usia lanjut, misalnya dengan mengadakan penyuluhan tentang kesehatan usia lanjut dan kegiatan senam lansia untuk mencegah terjadinya depresi agar tidak berdampak pada insomnia.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

a) Bagi peneliti selanjutnya hendaknya dapat melakukan penelitian tentang insomnia dengan mengambil variabel yang lain sehingga akan lebih mendukung hasil penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim, www.cureresearch.com dalam http://www.dunia-kesehatan.com/index.php?option=com_content&task=view&id=44, diakses 20/11/09.
- , *Agar Tidur Berkualitas*, (2009), <http://www.kr.co.id/web/detail.php?sid=197780&actmenu=45>, diakses 10/03/10.
- , <http://www.minddisorders.com/Flu-Inv/Geriatric-Depression-Scale.html>, diakses 25/07/10.

- _____, *Depresi*, <http://id.wikipedia.org/wiki/Depresi>, diakses 06/06/10.
- _____, Dampak Insomnia Terhadap Kesehatan Tubuh. (2010) dalam <http://www.medicastore.com>, diakses tanggal 26/04/10.
- Ackley, B. J dan Ladwig, G. B. (2008). *Nursing Diagnosis Handbook An Evidence Based Guide to Planning Care*. Mosby Elsevier.
- Adlesa, V. (2009). *Insomnia 2 Kategori Kesehatan* dalam [http://www.epsi.kesehatan_det](http://www.epsi.kesehatan_detail.asp) [ail.asp](http://www.epsi.kesehatan_detail.asp), diakses 06/12/09.
- Amirta, Y. (2009). *Tidur Bermutu Rahasia Hidup Berkualitas*. Keluarga Dokter. Purwokerto Utara.
- Kementrian Sosial RI, *Depresi Pada Lansia*, (2006), <http://www.depsos.go.id/modules.php?name=News&file=article&sid=208>, diakses 28/10/09.
- Komisi Nasional Usia lanjut RI, 2009, *Kondisi Sosial-Ekonomi Usia lanjut di Indonesia*, ¶<http://www.komnaslansia.or.id/modules.php?name=News&file=article&sid=20>, diakses 06/12/09.
- Hapsari, H, *Jangan anggap enteng insomnia*, ¶<http://www.litbang.depkes.go.id/aktual/kliping/depresi210307.htm>, diakses 21/06/2010.
- Hidayat, A. A. A. (2006). *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia : Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan*, Buku 2. Salemba Medika. Jakarta.
- _____. (2007). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data, edisi I*. Salemba Medika. Jakarta.
- Marchira, C.R. (2004). *Kontribusi Dukungan Sosial Terhadap Insomnia pada Lansia di Poli Geriatri RS dr. Sardjito Yogyakarta*. FK UGM Yogyakarta : tidak dipublikasikan.
- Maryam, R. S, dkk. (2008). *Mengenal Usia lanjut dan Perawatannya*. Salemba Medika. Jakarta.
- Maslim, R. (2001). *Diagnosis Gangguan Jiwa, Rujukan Ringkas PPDGJ-III*. Bagian Ilmu kedokteran Jiwa FK-Unika Atmajaya. Jakarta.
- Meiner, E.S dan Lueckenotte, A. G. (2006). *Gerontologic Nursing*. Mosby Year Book Inc. St. Louis, Missouri.
- Miller, C, (2009). *Nursing for wellness in older adults*. Wolters Kluwer Health.
- Notoatmodjo, S. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Asdi Mahasatya. Jakarta.
- Nugroho, W. (2000). *Keperawatan Gerontik*. EGC. Jakarta.
- Potter & Perry. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan ; Konsep, Proses, dan Praktik, Vol 2*. EGC. Jakarta.
- Stockslager, J. L dan Schaeffer, L. S. (2008). *Buku Saku Asuhan Keperawatan Geriatrik, Edisi 2*. EGC. Jakarta.
- Soejono, C. H, dkk. (2000). *Pedoman Pengelolaan Kesehatan Geriatrik*

- untuk Dokter dan Perawat, Edisi Pertama.* Pusat Informasi dan Penerbitan Bagian Ilmu Penyakit Dalam FKUI.
- Stanley, M dan Beare, P. G. (2007). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik Edisi 2.* EGC. Jakarta.
- Sudoyo, A. W, dkk. (2007). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid III Edisi IV.* FKUI. Jakarta.
- Sugiyono. (2007). *Statistika untuk Penelitian.* Alfabeta. Bandung.
- Sunaryo. (2004). *Psikologi Untuk Keperawatan.* Buku Kedokteran. Jakarta.
- Tamher. S dan Noorkasiani. (2009). *Kesehatan Usia lanjut dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan.* Salemba Medika. Jakarta.
- Tarwoto dan Wartonah. (2003). *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan.* Salemba Medika. Jakarta.
- Turana, Y. *Insomnia dan Rahasia Tidur Nyaman* dalam http://paulusbayu.multiply.com/journal/item/11/Gangguan_Tidur_atau_Insomnia, diakses 13/12/09.
- Utami, S. (2008). Hubungan Tingkat Kesepian Dengan Kejadian Insomnia Pada Usia Lanjut di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Unit Budi Luhur Kasongan Bantul, Yogyakarta. Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta : tidak dipublikasikan.
- . *Gangguan tidur : Insomnia* dalam <http://medikaholistik.com>, diakses 25/04/10
- Wold, G. H. (2008). *Basic Geriatric Nursing.* Mosby Elsevier. Canada.
- Widiatmoko. (2005). *Korelasi Antara Dukungan Sosial dengan Derajat Depresi Pasien Poliklinik Geriatri RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.* Tesis Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada : tidak dipublikasikan.
- Yosep, I. (2007). *Keperawatan Jiwa.* Refika Aditama. Bandung.