

**HUBUNGAN TINGKAT DEPRESI DENGAN KUALITAS
TIDUR PADA LANSIA DI BALAI PELAYANAN
SOSIAL TRESNA WERDHA UNIT BUDI
LUHUR KASONGAN BANTUL
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
RIA SETIAWATI
201310201120**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2017**

**HUBUNGAN TINGKAT DEPRESI DENGAN KUALITAS
TIDUR PADA LANSIA DI BALAI PELAYANAN
SOSIAL TRESNA WERDHA UNIT BUDI
LUHUR KASONGAN BANTUL
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan
Pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta



**Disusun oleh:
RIA SETIAWATI
201310201120**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2017**

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN TINGKAT DEPRESI DENGAN KUALITAS
TIDUR PADA LANSIA DI BALAI PELAYANAN
SOSIAL TRESNA WERDHA UNIT BUDI
LUHUR KASONGAN BANTUL
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

**Disusun oleh:
RIA SETIAWATI
201310201120**

Telah Disetujui oleh Pembimbing

Pada Tanggal:
14 Juli 2017

Pembimbing



Drs. Sugiyanto, M.Kes.

HUBUNGAN TINGKAT DEPRESI DENGAN KUALITAS TIDUR PADA LANSIA DI BALAI PELAYANAN SOSIAL TRESNA WERDHA UNIT BUDI LUHUR KASONGAN BANTUL YOGYAKARTA¹

Ria Setiawati², Sugiyanto³, Deasti Nurmaguphita⁴
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
Email: riasetiawati95@gmail.com

INTISARI

Latar Belakang: Menua adalah suatu proses yang terjadi sepanjang hidup. Populasi lanjut usia semakin meningkat baik di negara maju maupun berkembang, seperti di Indonesia. Pada lansia akan muncul berbagai macam perubahan, salah satunya adalah penurunan kemampuan fisiologis yang akan menyebabkan perubahan kualitas tidur. Orang yang berusia lebih dari 60 tahun sering menyampaikan keluhan gangguan tidur, terutama masalah kurang tidur. Kurangnya tidur pada seorang lansia dapat memberikan pengaruh terhadap kemampuan kognitif, fisik, serta kualitas hidup. Beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas tidur pada lansia salah satunya adalah depresi. Terdapat 7 dari 10 lansia yang mengalami kualitas tidur buruk di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Yogyakarta.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat depresi dengan kualitas tidur pada lansia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta.

Metode Penelitian: Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif Non eksperimental dengan metode deskriptif korelasi dengan rancangan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei 2017 di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta dengan jumlah responden 47 lansia diambil dengan teknik *simple random sampling*, subjek penelitian ini adalah lansia yang berusia 60-90 tahun. Analisa data menggunakan uji statistik *Kendall-Tau*.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan tingkat depresi ringan paling banyak mengalami kualitas tidur buruk sebanyak 18 responden (38,3%). Hasil uji *Kendall-Tau* diperoleh nilai signifikan p-value sebesar 0,031 ($p\text{-value} < 0,05$). Variabel bebas adalah tingkat depresi dan variabel terikat adalah kualitas tidur. **Kesimpulan:** Ada hubungan tingkat depresi dengan kualitas tidur pada lansia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta. **Saran:** Lansia diharapkan dapat mengidentifikasi tingkat depresi sehingga tidak memperburuk kualitas tidurnya.

Kata kunci : lansia, depresi, kualitas tidur

¹ Judul Skripsi

² Mahasiswa PSIK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

^{3,4} Dosen PSIK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

THE CORRELATION BETWEEN DEPRESSION LEVEL AND SLEEP QUALITY OF THE ELDERLY IN TRESNA WERDHA SOCIAL SERVICE CENTER BUDI LUHUR OF KASONGAN BANTUL YOGYAKARTA¹

Ria Setiawati², Sugiyanto³, Deasti Nurmaguphita⁴
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
Email: riasetiawati95@gmail.com

ABSTRACT

Background: Aging is a process that happens throughout life. The elderly population is increasing in both developed and developing countries such as in Indonesia. There are some changes occur in elderly such as the decreasing of physiological ability which causes the changes of sleep quality. People who are older than 60 years old often complain about sleeping disorder, especially sleep deprivation problem. Sleep deprivation in elderly can affect their cognitive, physical, and quality of life. One of the factors that affect sleep quality in the elderly is depression. There are 7 out of 10 elderly who have poor sleep quality, in Tresna Werdha Social Services Center Unit Budi Luhur Yogyakarta.

Purpose: The study is to determine the correlation between depression level and sleep quality of the elderly in Tresna Werdha Social Service Center Budi Luhur Unit Kasongan Bantul Yogyakarta.

Research Method: The research was a non experimental quantitative research using descriptive correlation method with cross sectional design. The research was conducted in May 2017 at Tresna Werdha Social Service Center Budi Luhur Unit Kasongan Bantul Yogyakarta with 47 elderly as respondents. The samples were taken by simple random sampling technique. The subject of the research was elderly aged 60-90 years old. The data analysis used was Kendall-Tau statistical test.

Results: The results showed that level of mild depression the most with had poor sleep quality 18 respondents (38.3%). Kendall-Tau test results obtained significant value of p-value was 0.031 (p-value <0.05). The independent variable was depression level and the dependent variable was sleep quality.

Conclusion: There is a correlation between depression level and sleep quality in elderly at Tresna Werdha Social Service Center Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta. **Suggestion:** Elderly is expected to identify the depression level so it will not worsen their sleep quality.

Keyword : elderly, depression, sleep quality

¹ Title of the Thesis

² Student of School of Nursing, Faculty of Health Sciences, 'Aisyiyah University of Yogyakarta

^{3,4} Lecturer of School of Nursing, Faculty of Health Sciences, 'Aisyiyah University of Yogyakarta

PENDAHULUAN

Seiring dengan keberhasilan Pemerintah dalam Pembangunan Nasional, di berbagai bidang telah mewujudkan hasil yang positif, diantaranya yaitu adanya kemajuan ekonomi, perbaikan lingkungan hidup. Kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi, terutama di bidang medis atau ilmu kedokteran sehingga dapat meningkatkan kualitas kesehatan penduduk Indonesia dan meningkatkan Umur Harapan Hidup (UHH) manusia (Bandiyah, 2009). Pemerintah mencatat bahwa Yogyakarta kota yang memiliki jumlah lansia (lanjut usia) tertinggi di Indonesia. Total penduduk lansia diperkirakan mencapai 13,4% pada tahun 2015, meningkat 14,7% pada 2020, dan 19,5% pada 2030 (Putra, 2014). Proses menjadi lanjut usia ditandai dengan munculnya berbagai perubahan.

Menurut Maryam, dkk (2008) Perubahan fisik yang dialami oleh lansia antara lain kulit mulai mengendur, gigi mulai ompong, rambut beruban, timbul keriput, kurang lincah, pendengaran dan pengelihatian mulai berkurang, mudah lelah, menjadi lamban, serta terjadi penimbunan lemak terutama di perut dan pinggang. Kebutuhan fisiologis dasar lanjut usia yang harus dipenuhi yaitu nutrisi, kenyamanan, higiene, cairan elektrolit, oksigenasi, eliminasi urin, eliminasi fekal, dan tidur (Potter & Perry, 2006). Tidur merupakan salah satu kebutuhan fisiologis manusia (Asmadi, 2008).

Kualitas tidur juga dapat diartikan sebagai kepuasan individu terhadap tidur yang meliputi waktu, frekuensi, lama waktu tidur, waktu yang dibutuhkan untuk jatuh tertidur, latensi tidur, kepuasan tidur, rasa lemah atau lelah saat bangun tidur dan perasaan tidak segar saat bangun tidur

di pagi hari (Sutantri, 2014). Menurut Silvanasari (2012) faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kualitas tidur yaitu penyakit, kecemasan, tingkat depresi, lingkungan fisik, dan gaya hidup.

Gangguan tidur menyerang sekitar 50% orang berusia 65 tahun di Indonesia (Foerwanto, 2016). Diperkirakan setiap tahun sekitar 20%-50% orang dewasa di Indonesia melaporkan adanya gangguan pemenuhan kebutuhan tidur dan sekitar 17% mengalami gangguan pemenuhan kebutuhan tidur yang serius. Prevalensi gangguan tidur pada lanjut usia cukup meningkat yaitu sekitar 67%. Sebanyak 40% kelompok pada lanjut usia mengeluh sulit tidur, sering terbangun pada malam hari sebanyak 30% dan sisanya gangguan pemenuhan kebutuhan tidur lain (Amir, 2007).

Kualitas tidur yang buruk pada lanjut usia jika tidak segera ditangani akan berdampak serius seperti kesulitan untuk berkonsentrasi, pelupa, terganggunya aktivitas sehari-hari, menyebabkan kecelakaan karena terlalu lelah, hubungan interpersonal yang buruk, serta memunculkan berbagai penyakit fisik (Potter & Perry, 2006). Kurangnya tidur pada seorang lansia dapat memberikan pengaruh terhadap kemampuan kognitif, fisik, serta kualitas hidup (Annurohim, 2016).

Tidur yang buruk juga berhubungan dengan meningkatnya gejala depresi tetapi hanya pada gejala fungsionalnya seperti penurunan konsentrasi dan bukan alam perasaannya misalnya sedih (Rahmayani Wijaksono & Putri 2016). Depresi adalah suatu gangguan mental umum yang ditandai dengan *mood* tertekan, kehilangan kesenangan atau minat, perasaan bersalah atau harga diri rendah, gangguan makan atau tidur, kurang energi, dan konsentrasi

yang rendah. Masalah ini dapat akut atau kronik dan menyebabkan gangguan kemampuan individu untuk beraktivitas sehari-hari (WHO, 2012). Pada lanjut usia depresi dapat menyebabkan lansia mengalami gangguan kognitif, gangguan dalam kegiatan sehari-hari, bahkan pada kasus yang parah depresi dapat menyebabkan bunuh diri terutama pada lanjut usia yang berusia diatas 85 tahun, harga diri tinggi, dan lanjut usia yang tinggal di panti jompo (Stockslager & Schaeffer, 2008).

Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 pasal 138 ayat 2 menetapkan bahwa pemerintah wajib menjamin ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan memfasilitasi kelompok lanjut usia untuk dapat tetap hidup mandiri dan produktif secara sosial dan ekonomis (UU RI, 2009).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta, jumlah lanjut usia saat ini berjumlah 88 lansia. Studi pendahuluan dilakukan dengan teknik wawancara pada lansia yang diambil secara acak setiap wisma. Peneliti mengambil sampel 10 lanjut usia dan didapatkan hasil 7 orang yang mengalami kualitas tidur buruk, 3 orang lanjut usia mengalami kualitas tidur baik.

Tujuan umum pada penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat depresi dengan kualitas tidur pada lansia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta. Sedangkan tujuan khusus pada penelitian ini adalah diketahuinya tingkat depresi pada lansia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta, diketahuinya kualitas tidur pada lansia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif Non eksperimental dengan metode deskriptif korelasi, yaitu untuk mengetahui gambaran dan hubungan antar variabel tingkat depresi dengan kualitas tidur pada lansia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta.

Metode pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner yang berisi identitas lansia dan pertanyaan. Pengisian kuesioner dilakukan dengan cara wawancara oleh peneliti maupun asisten peneliti yang sebelumnya telah dilakukan satu persepsi agar tidak terjadi kesalahpahaman.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha (BPSTW) Yogyakarta Unit Budi Luhur yang beralamat Kasongan, Kecamatan Kasihan, Kabupaten Bantul. Unit Budi Luhur merupakan panti sosial yang mempunyai tugas memberikan bimbingan dan pelayanan bagi lansia yang terlantar sehingga dapat hidup layak dan terawat. BPSTW Unit Budi Luhur dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok lansia yang dibiayai oleh pemerintah dan kelompok subsidi yang berasal dari biaya keluarga. Terdapat 8 wisma dan 1 wisma isolasi, yang masing-masing wisma dihuni 9-13 lansia. Jumlah lansia yang tinggal di BPSTW Budi Luhur adalah 88 lansia. Selain wisma-wisma tersebut terdapat fasilitas lain yang tersedia di BPSTW Budi Luhur yang meliputi fasilitas perkantoran, fasilitas pelayanan seperti ruang serbaguna, ruang pelayanan, mushola, tempat istirahat, alat olahraga dan permainan, serta fasilitas penunjang seperti dapur dan kendaraan.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	17	36,2
Perempuan	30	63,8
Total	47	100
Usia		
60-69	17	36,3
70-79	20	42,6
80-90	10	21,1
Total	47	100
Pendidikan		
Tidak Sekolah	10	21,3
SD	19	40,4
SMP	7	14,9
SMA	5	10,6
Perguruan Tinggi	6	12,8
Total	47	100
Riwayat Penyakit		
Satu Penyakit	31	66
>1 Penyakit	16	34
Total	47	100
Status Pernikahan		
Tidak menikah	6	12,8
Menikah	9	19,1
Janda/duda	32	68,2
Total	47	100

Sumber: Data Primer, 2017

Dari tabel 1 dapat diketahui dari 47 responden yang diteliti, berdasarkan karakteristik jenis kelamin responden paling banyak adalah perempuan sebanyak 30 responden (63,8%) dan laki-laki 17 responden (36,2%). Karakteristik responden berdasarkan usia, responden yang terbanyak adalah usia 70-79 tahun sebanyak 20 responden (42,6%) dan paling sedikit yaitu usia 80-90 tahun 10 responden (21,1%). Berdasarkan pendidikan, responden dengan pendidikan SD adalah yang

paling banyak yaitu sebanyak 19 responden (40,4%) dan yang paling sedikit adalah pendidikan SMA 5 responden (10,6%). Lansia dengan riwayat 1 penyakit sebanyak 31 responden (66%) dan yang memiliki riwayat penyakit >1 penyakit 16 responden (34%). Berdasarkan status pernikahan responden yang paling banyak adalah janda/duda yaitu sebanyak 32 responden (68,2%), dan paling sedikit tidak menikah sebanyak 6 responden (12,8%).

Tabel 2 Frekuensi Tingkat Depresi pada Lansia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta

Tingkat Depresi	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Tidak Depresi	11	23,4
Ringan	20	42,6
Sedang	10	21,3
Berat	6	12,8
Total	47	100

Sumber: Data Primer, 2017

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui dari 47 responden yang

diteliti, persentase tingkat depresi paling banyak adalah dengan kategori

depresi ringan sebanyak 20 responden (42,6%) dan yang paling sedikit

depresi berat sebanyak 6 responden (12,8%).

Tabel 3 Frekuensi Kualitas Tidur pada Lansia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta

Kualitas Tidur	Frekuensi (F)	Prosentasi (%)
Baik	5	10,6
Buruk	42	89,4
Total	47	100

Sumber: Data Primer, 2017

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui dari 47 responden yang diteliti, persentase kualitas tidur yang paling banyak adalah kualitas tidur

buruk sebanyak 42 responden (89,4%) dan paling sedikit kualitas tidur baik sebanyak 5 responden (10,6%).

Tabel 4 Frekuensi Tingkat Depresi dengan Kualitas Tidur pada Lansia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta

Tingkat Depresi	Kualitas Tidur				Jumlah		P Value	R
	Baik		Buruk					
	F	%	F	%	F	%		
Tidak Depresi	3	6,4	8	17,0	11	23,4	0,031	0,292
Ringan	2	4,3	18	38,3	20	42,6		
Sedang	0	0	10	21,3	10	21,8		
Berat	0	0	6	12,8	6	12,8		
Total	5	10,7	42	89,4	47	100		

Sumber: Data Primer, 2017

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui dari 47 responden yang diteliti, diketahui persentase tidak depresi paling banyak mengalami kualitas tidur buruk 8 responden (17,0%) dan kualitas tidur baik sebanyak 3 responden (6,4%). Responden yang memiliki depresi ringan paling banyak mengalami kualitas tidur buruk sebanyak 18 responden (38,3%) dan kualitas tidur baik 2 responden (4,3%). Responden yang memiliki depresi sedang yang paling banyak mengalami kualitas tidur buruk sebanyak 10 responden (21,3%) dan responden yang memiliki depresi berat yang paling banyak mengalami kualitas tidur buruk sebanyak 6 responden (12,8%).

Tingkat Depresi

Dari tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar lansia memiliki tingkat depresi ringan, yaitu sebanyak

20 responden (42,6%). Hal ini disebabkan karena pada tingkat depresi ringan, lansia merasakan gejala-gejala depresi dengan frekuensi yang cukup jarang. Menurut Maslim (2013) gejala depresi ringan ditandai dengan kehilangan minat dan kegembiraan, berkurangnya energi yang menuju meningkatnya keadaan mudah lelah, konsentrasi dan perhatian yang kurang, harga diri dan kepercayaan diri yang kurang.

Penelitian sebelumnya terkait tingkat depresi lansia pada komunitas di kelurahan Bandarharjo pada tahun 2011 oleh Wulandari paling banyak adalah kategori depresi ringan sebanyak 40 persen. Hal ini disebabkan oleh lokasi penelitian didominasi penduduk dengan perekonomian menengah ke bawah yang sering mengalami banjir rob, permasalahan sanitasi dan kebersihan lingkungan.

Menurut Hawari (2011 dalam Aminingsih, Yulianti & Rahmawan, 2014) depresi dapat terjadi karena dipengaruhi beberapa faktor yaitu status perkawinan, penyakit fisik, jenis kelamin, usia, dan pendidikan.

Kualitas Tidur

Hasil penelitian menunjukkan kualitas tidur paling banyak untuk kualitas tidur buruk adalah jenis kelamin perempuan sebanyak 27 responden (57,4%) dan paling sedikit laki-laki sebanyak 8 responden (17%). Di BPSTW Unit Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta di dapatakan bahwa lebih banyak perempuan yang tinggal di panti tersebut. Sehingga hasil diatas didapatkan lebih banyak perempuan mengalami kualitas tidur buruk dibandingkan laki-laki. Artinya di dalam penelitian ini respondennya yang lebih banyak adalah perempuan dari pada laki-laki. Perbedaan gender juga merupakan faktor yang mempengaruhi tidur pada lansia. Wanita lebih sering mengalami gangguan tidur dibandingkan dengan laki-laki. Kondisi ini disebabkan karena secara psikologis wanita lebih banyak mengalami tekanan dibandingkan dengan laki-laki, sehingga wanita lebih sering mengalami depresi (Potter & Perry 2009). Penelitian ini didukung oleh Silvanasari (2012) yang menyatakan bahwa penundaan waktu tertidur terjadi pada satu dari tiga lansia perempuan dan satu dari lima lansia laki-laki.

Hasil penelitian menunjukkan kualitas tidur paling banyak untuk kualitas tidur buruk yang paling banyak adalah usia 70-90 tahun sebanyak 20 responden (42,6%), usia 60-69 tahun 13 responden (27,7%) dan usia 80-90 tahun sebanyak 9 responden (19,1%). Dalam penelitian

ini terjadi karena faktor usia mempengaruhi kualitas tidur pada lansia. Lansia yang tinggal di BPSTW Unit Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta lebih banyak yang berusia 60 tahun ke atas. Menurut Nugroho (2009) secara umum batas lanjut usia di Indonesia yaitu usia 60 tahun ke atas. Keluhan mengenai kesulitan tidur meningkatnya umur, lebih dari 50% lansia yang berusia 65 tahun atau lebih melaporkan mempunyai masalah dengan tidur. Episode tidur REM cenderung memendek dan terdapat penurunan yang progresif pada tahap tidur NREM 3 dan 4 atau tidur yang nyenyak. Kecenderungan untuk tidur siang tampaknya semakin meningkat seiring bertambahnya usia karena sering terjaga di malam hari (Hoofman, 2003 dalam Potter & Perry, 2009). Penelitian ini didukung oleh Melancon, Lorrain & Dionne (2014) yang menyatakan seiring bertambahnya usia, priode tidur berkurang. Terjadi perubahan pada pola dan kualitas tidur pada lansia sehingga lansia lebih sering muda terbangun di malam hari.

Hasil penelitian menunjukkan kualitas tidur paling banyak adalah lansia dengan riwayat satu penyakit dengan kualitas tidur buruk sebanyak 28 responden (59,6%) dan riwayat lebih dari satu penyakit sebanyak 14 responden (29,8%). Dalam penelitian ini sebagian besar lansia yang sakit mengeluhkan perasaan ketidaknyamanan akibat penyakit yang dialami. Jenis-jenis penyakit yang dilaporkan oleh lansia pada penelitian ini antara lain hipertensi, asma, diabetes melitus, asam urat, stroke dan penyakit prostatat.

Seorang lansia dengan adanya penyakit kronis sering menyebabkan gangguan tidur bagi lansia. Setiap penyakit yang menyebabkan nyeri, ketidaknyamanan fisik (misal kesulitan bernapas) atau masalah

suasana hati seperti kecemasan atau depresi. Seseorang dengan perubahan seperti itu memiliki masalah kesulitan tertidur atau tetap tertidur. Penyakit dapat memaksa lanjut usia untuk tidur dalam posisi yang tidak biasa. Hal ini sering terjadi pada lansia dengan penurunan tonus kandung kemih atau orang yang berpenyakit jantung, diabetes, uretritis, atau penyakit prostatat (Potter dan Perry, 2009). Penelitian ini didukung oleh Silvanasari (2012) yang menyatakan bahwa rata-rata kualitas tidur buruk pada lansia yang sakit lebih besar dari pada rata-rata nilai kualitas tidur baik pada lansia yang tidak sakit.

Hubungan Tingkat Depresi dengan Kualitas Tidur pada Lansia

Hasil dari tabel 3 diperoleh hasil uji *Kendall-tau* didapatkan nilai signifikan *p-value* sebesar 0,031 (*p-value* <0,05). Maka dapat ditarik kesimpulan bahwa H_a diterima dan H_0 ditolak yang artinya ada hubungan yang signifikan antara tingkat depresi dengan kualitas tidur pada lansia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aminingsih, Yulianti & Rahmawan, (2014) hasil penelitian Hubungan Tingkat Depresi dengan Kualitas Tidur diperoleh hasil uji dengan *Chi-Square* program SPSS versi 18.0 dengan $\alpha = 5\%$ (0.05) diperoleh *p* sebesar 0,000 sehingga nilai $p < 0.05$, yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan tingkat depresi dengan kualitas tidur pada lansia di Dusun Semenharjo Suruhkalang Jaten.

Maka hasil penelitian yang didapatkan oleh penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh

Kozier, dkk (2011), bahwa kualitas tidur bisa dipengaruhi oleh faktor depresi. Semakin berat tingkat depresi yang dialami oleh lansia, maka lansia tersebut akan semakin menurun kualitas tidurnya yang kemudian menjadikan tidur lansia tersebut tidak nyenyak.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan penelitian di BPSTW Unit Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta, dapat ditarik simpulan sebagai berikut: Tingkat depresi pada lansia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta mayoritas mengalami depresi ringan. Kualitas tidur pada lansia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta sebagian besar mengalami kualitas tidur buruk. Hasil analisa dengan menggunakan uji *Kendall-tau* antara tingkat depresi dan kualitas tidur pada lansia didapatkan nilai signifikan *p-value* sebesar 0,000 (*p-value* <0,05) yang artinya ada hubungan tingkat depresi dengan kualitas tidur pada lansia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta.

Saran

Bagi lansia diharapkan dapat mengidentifikasi tingkat depresi sehingga tidak memperburuk kualitas tidur pada lansia.

Bagi Pengelola Panti di BPSTW Unit Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta hendaknya dapat dijadikan sebagai bahan referensi untuk mengidentifikasi lansia agar melakukan penilaian terhadap kualitas tidur lansia dan melakukan intervensi berupa konseling dan penyuluhan

kepada lansia tentang cara mengatasi kualitas tidur yang buruk pada lansia.

Bagi peneliti selanjutnya penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan di lingkungan panti, di harapkan pada peneliti selanjutnya agar dapat meneliti kualitas tidur pada lansia yang tinggal di lingkungan rumah. Selain itu, peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian yang dilakukan saat ini dengan meneliti variabel lain terkait tingkat depresi maupun kualitas tidur pada lansia atau variabel lain yang belum diteliti.

DAFTAR PUSTAKA

- Aminingsih, S., Yulianti, T. S., & Rahmawan, T. B. (2014). Hubungan Tingkat Depresi dengan Kualitas Tidur Pada Lansia di Dusun Semenharjo Suruhkalang Jaten. *Kosala*, Vol 2(1): 14-18.
- Amir, N. (2007). Gangguan Tidur pada Lanjut Usia, *Cermin Dunia Kedokteran*. No.157: 196-206.
- Annurohim, I. P. (2016). Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Pada Lanjut Usia Berdasarkan Jenis Kelamin. *Jurnal Keperawatan*, Vol 1(1): 1-11.
- Asmadi. (2008). *Teknik Prosedural Keperawatan Konsep dan Aplikasi Kebutuhan Dasar*. Jakarta: Salemba Medika.
- Bandiyah, S. (2009). *Lanjut Usia dan Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Foerwanto, M. N. (2016). Pengaruh Aromaterapi Mawar Terhadap Kualitas Tidur Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Kasongan Yogyakarta. *Media Ilmu Kesehatan*, Vol. 5(1): 14-22.
- Kozier, B., Erb., Berman., & Snyder. (2011). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktik, Edisi 7, Volume 1*. Jakarta: EGC.
- Maryam, S., Ekasari, A. F., Rosidawati, Jubaedi, A., & Batubara, I. (2008). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika.
- Maslim, R. (2013). *Buku Saku Diagnosi Gangguan Jiwa Rujukan Ringks dari PPDGJ-III dan DSM-5*. Jakarta: Ilmu Kedokteran Jiwa FK Unika Atmajaya.
- Melancon, M., D.Lorrain, & Dionne, I. (2014). Exercise and Sleep in Aging: Emphasis on Serotonin. *Pathologie Biologie*, Vol 62(5): 276-283.
- Nugroho, W. (2009). *Komunikasi dalam keperawatan Gerontik*. Jakarta: EGC.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2006). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik, (Edisi 4)*. Jakarta: EGC.
- _____, (2009). *Fundamental Keperawatan, (Edisi 7)*. Jakarta: Salemba Medika.
- Putra, I. R. (2014). Jumlah Penduduk Lansia di Yogyakarta tertinggi di Indonesia dalam <https://www.merdeka.com/uan/g/jumlah-penduduk-lansia-di-yogyakarta-tertinggi-di-indonesia.html>, diakses tanggal 28 Desember 2016.

- Rahmayani, D., Wijaksono, M., & Putri, Rizki. (2016). Hubungan Tingkat Stress dan Gaya Hidup Dengan Kualitas Tidur Pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Budi Sejahtera Banjarmasin. *Dinamika Kesehatan*, Vol 7 (1): 113-125.
- Silvanasari, I. A. (2012). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Tidur yang Buruk pada Lansia di Desa Wonojati Kecamatan Jenggawah Kabupaten Jember*. Jember: Skripsi dipublikasikan Universitas Jember.
- Stockslager, J. L., & Schaeffer, L. (2008). *Asuhan Keperawatan Geriatrik, (Edisi 2)*. Jakarta: EGC.
- Sutantri, E. (2014). *Pengaruh Senam Ergonomis Terhadap Perubahan Kualitas Tidur Lansia di Padukuhan Bonosoro Bumirejo Lendah Kulon Progo*. Yogyakarta: Skripsi tidak dipublikasikan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- UU RI. (2009). *Nomer 36 Pasal 138 Ayat 2 Tentang Kesehatan Lanjut Usia dan Penyandang Cacat*. Jakarta: Menteri Hukum dan HAM RI.
- WHO. (2012). *Depression a Global Public Health Concern*. World Health Organization: Department of Mental Health and Substance Abuse.
- Wulandari, S. (2011). *Kejadian dan Tingkat Depresi pada Lanjut Usia: Studi Perbandingan di Panti Wreda dan Komunitas*. Jawa Tengah: Skripsi dipublikasikan UNDIP.