



FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KUALITAS TIDUR PADA LANSIA DI KELURAHAN LAHENDONG TOMOHON SELATAN

Christiane Prisilia Sarayar, Angelia Ponda, Linni Pondaag

^{1,2,3}Program Studi Diploma III Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bethesda Tomohon

Email: sarayarchristiane31@gmail.com

Abstract

As people get older, their sleep needs and patterns will change with aging, but this varies greatly between individuals. After the age of 60 years and above, night sleep tends to be shorter, lighter and disturbed by several awakenings. The Centers for Disease Control and Prevention (CDC) in 2024 recommends that the elderly get 7-8 hours of sleep every day. In addition to quantity, sleep quality is necessary to get physical, mental and emotional benefits. Sleep quality, sleep duration, sleep satisfaction and consistency are important components of meeting human sleep needs. Indonesia since 2021 has entered an ageing population structure, around 1 in 10 residents are elderly. In North Sulawesi, based on statistical data on the elderly in 2023, 13.70% of the population is >60 years old, and in Tomohon City, the number of elderly people in 2022 is 14,394 people. This study was conducted to determine the factors that affect the quality of sleep of the elderly in Kelurahan Lahendong, Tomohon City in 2024, using a quantitative method with a cross-sectional design. The study involved 87 respondents and analyzed the relationship between age, gender, and history of chronic diseases and sleep quality in the elderly. The results showed that 57.5% of the elderly had poor sleep quality, and based on bivariate analysis, it showed that there was a relationship between age, gender, and history of chronic diseases with the sleep quality of the elderly. These findings could be the source for further research on improving sleep quality in the elderly.

Keywords: Sleep Quality in elderly, age, gender, history of chronic diseases

Abstrak

Seiring bertambahnya usia kebutuhan serta pola tidurpun akan berubah namun hal ini sangat bervariasi antara individu. Setelah usia 60 tahun keatas tidur malam cenderung lebih pendek, lebih ringan dan terganggu oleh beberapa kali terbangun. Centers for Disease Control and Prevention (CDC) tahun 2024, merekomendasikan lansia untuk tidur 7-8 jam setiap hari. Selain kuantitas, kualitas tidur diperlukan untuk mendapatkan manfaat fisik, mental dan emosional. Kualitas tidur, durasi tidur, kepuasan tidur dan konsistensi merupakan komponen penting dari pemenuhan kebutuhan tidur manusia. Indonesia sejak tahun 2021 telah memasuki struktur penduduk tua (ageing population), dimana sekitar 1 dari 10 penduduk adalah lansia. Di Sulawesi utara berdasarkan data statistik lansia tahun 2023 13,70 % penduduk berusia >60 tahun, dan di kota tomohon jumlah lansia pada tahun 2022 berjumlah 14.394 jiwa. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi kualitas tidur lansia di Kelurahan Lahendong Kota Tomohon tahun 2024, menggunakan metode kuantitatif dengan desain cross-sectional. Penelitian melibatkan 87 responden dan menganalisis hubungan antara usia, jenis kelamin, dan riwayat penyakit kronis dengan kualitas tidur pada lansia. Hasilnya 57,5 % lansia memiliki kualitas tidur yang kurang baik, dan berdasarkan analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan antara usia jenis kelamin, dan riwayat penyakit kronis dengan kualitas tidur lansia. Temuan ini dapat menjadi dasar penelitian lebih lanjut tentang untuk meningkatkan kualitas tidur pada lansia.

Kata Kunci : Kualitas Tidur Lansia, Usia, Jenis Kelamin, Riwayat Penyakit Kronis

PENDAHULUAN

Proses penuaan merupakan suatu proses yang alami ditandai dengan adanya penurunan atau perubahan kondisi fisik, psikologis maupun sosial serta dikaitkan dengan berbagai masalah

Penulis Korespondensi :

Christiane Prisilia Sarayar | sarayarchristiane31@gmail.com

kesehatan tidur yang dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup seseorang salah satu masalah kesehatan yang dialami lansia adalah gangguan tidur (Newsom & DeBanto, 2023).

Tidur adalah proses fisiologis yang kompleks dan dinamis yang mempengaruhi fungsi tubuh manusia, seiring bertambahnya usia kebutuhan serta pola tidurnya akan berubah namun hal ini sangat bervariasi antara individu. Setelah usia 60 tahun keatas tidur malam cenderung lebih pendek, lebih ringan dan terganggu oleh beberapa kali terbangun (NINDS, 2024). *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) tahun 2024, merekomendasikan lansia untuk tidur 7-8 jam setiap hari. Selain kuantitas, kualitas tidur diperlukan untuk mendapatkan manfaat fisik, mental dan emosional. Berdasarkan Kualitas tidur, durasi tidur, kepuasan tidur dan konsistensi merupakan komponen penting dari pemenuhan kebutuhan tidur manusia.

Berdasarkan data *National Center for Health Statistics* tahun 2020, 12.1% orang yang berusia 65 tahun ke atas mengalami kesulitan tidur (CDC, 2022). Berdasarkan data *National council on aging* tahun 2024, sekitar 50% lansia mengalami kesulitan untuk tidur dan tetap tertidur di malam hari. Kurangnya kualitas tidur pada lansia akan menyebabkan lansia merasa kurang puas terhadap tidurnya dan merasa lelah di siang hari serta mempengaruhi energi, emosi dan kesehatan secara keseluruhan (Hernandez, 2024).

Penelitian Tatineny, *et al* (2020) faktor yang mempengaruhi masalah gangguan tidur pada lansia ialah tingginya prevalensi komorbiditas medis dan psikiatri. Selain itu, dengan adanya keluhan tidur secara terus menerus dapat menyebabkan kantuk di siang hari serta peningkatan morbiditas pada lansia seperti gangguan kognisi, disorientasi, delirium, peningkatan resiko jatuh dan dapat meningkatkan resiko gangguan kardiovaskuler oleh karena itu gangguan tidur pada lansia merupakan salah satu masalah keperawatan geriatric multifactorial.

Indonesia sejak tahun 2021 telah memasuki struktur penduduk tua (ageing population), dimana sekitar 1 dari 10 penduduk adalah lansia. Di Sulawesi utara berdasarkan data statistik lansia tahun 2023 13,70 % penduduk berusia >60 tahun, dan di kota Tomohon jumlah lansia pada tahun 2022 berjumlah 14.394 jiwa (*Create Sustainable Data with Longterm Goals*, 2022)

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif analitik dengan pendekatan desain cross sectional. Lokasi penelitian dilaksanakan di kelurahan lahendong kecamatan Tomohon Selatan Kota Tomohon. Populasi dalam penelitian ini merupakan seluruh lansia yang ada di kelurahan lahendong yang berjumlah 647 lansia. Sampel dalam penelitian ini 87 sampel. Teknik pengambilan sampel secara random sampling. Analisis data secara univariat dan bivariat menggunakan uji *chi square* dan uji *pearson correlations*.

HASIL

Kelompok usia yang mendominasi dalam penelitian ini adalah kelompok lansia muda yakni berjumlah 50 responden 57 % dan yang paling sedikit adalah lansia pada kelompok usia lansia tua yakni 10 responden (11,5%). Responden dengan jenis kelamin perempuan dalam penelitian juga didapati lebih banyak dibandingkan dengan jumlah responden laki-laki, responden perempuan dalam penelitian ini berjumlah 61 responden (70%). Riwayat penyakit kronis yang diderita lansia dalam penelitian ini didapatkan hasil ada 55 responden (63%) yang memiliki riwayat penyakit kronis lebih besar jumlahnya dari lansia yang tidak memiliki penyakit kronis yakni 32 responden (36,8%). Kualitas tidur lansia dalam penelitian ini menggunakan kuesioner Pittsburgh Sleep Quality Index dengan hasil sebagian besar responden yakni 50 orang lansia yang mendapatkan nilai <5 yang artinya memiliki kualitas tidur yang kurang baik sedangkan 37 responden lansia

lainnya mendapatkan nilai ≥ 5 yang artinya masih memiliki kualitas tidur yang baik. Distribusi responden dapat dilihat pada tabel 3.1

Tabel 3.1 Distribusi Subjek Penelitian Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Riwayat Penyakit Kronis dan Kualitas Tidur.

| Variabel | N | % |
|--------------------------------|----|-------|
| Usia | | |
| Lansia Muda | 50 | 57,5 |
| Lansia Madya | 27 | 31,0 |
| Lansia Tua | 10 | 11,5 |
| Total | 87 | 100,0 |
| Jenis Kelamin | | |
| Laki-Laki | 26 | 29,9 |
| Perempuan | 61 | 70,1 |
| Total | 87 | 100,0 |
| Riwayat Penyakit Kronis | | |
| Ada | 55 | 63,2 |
| Tidak | 32 | 36,8 |
| Total | 87 | 100,0 |
| Kualitas Tidur | | |
| Baik | 37 | 42,5 |
| Kurang Baik | 50 | 57,5 |
| Total | 87 | 100,0 |

Sumber: Data Primer

Hubungan antara usia dan kualitas tidur lansia dalam penelitian ini berdasarkan uji *pearson correlations* di dapatkan nilai Sig. (2-tailed) $P = 0,000$ atau $< 0,05$ yang berarti ada hubungan yang bermakna antara usia dan kualitas tidur lansia.

Hubungan antara jenis kelamin dan kualitas tidur dalam penelitian ini berdasarkan uji *chi square* didapatkan nilai $P = 0,000$ atau $< 0,05$ yang berarti ada hubungan yang bermakna antara usia dan kualitas tidur lansia. Dengan nilai Odds Ratio 25.738 yang artinya lansia dengan jenis kelamin perempuan 25 kali lebih beresiko memiliki kualitas tidur yang kurang baik.

Hubungan antara riwayat penyakit kronis yang dimiliki lansia dan kualitas tidur lansia berdasarkan uji *chi square* didapatkan nilai $P = 0,000$ atau $< 0,05$ yang berarti ada hubungan yang bermakna antara riwayat penyakit kronis dan kualitas tidur lansia. Dengan nilai Odds Ratio 35.778 yang artinya lansia yang memiliki riwayat penyakit kronis 35 kali lebih beresiko memiliki kualitas tidur yang kurang baik.

Hubungan antar variabel dalam penelitian ini dapat dilihat dari tabel 3.2 dibawah ini.

Tabel 3.2. Hubungan antara Usia, Jenis Kelamin, Riwayat Penyakit Kronis dengan Kualitas Tidur Lansia.

| Variabel | Kualitas Tidur Lansia | | | | Total | P-value |
|----------------------|-----------------------|------|-------------|------|-------|---------|
| | Baik | % | Kurang Baik | % | | |
| Usia | | | | | | |
| Lansia Muda | 34 | 39,1 | 16 | 18,4 | 50 | 0,000 |
| Lansia Madya | 2 | 2,3 | 25 | 28,7 | 27 | |
| Lansia Tua | 1 | 1,1 | 9 | 10,3 | 10 | |
| Jenis Kelamin | | | | | | |
| Laki-Laki | 23 | 26,4 | 3 | 3,4 | 26 | 0,000 |

| | | | | | | |
|--------------------------------|----|------|----|------|----|-------|
| Perempuan | 14 | 16,1 | 47 | 54,0 | 61 | |
| Riwayat Penyakit Kronis | | | | | | |
| Ada | 9 | 10,3 | 46 | 52,9 | 55 | 0,000 |
| Tidak | 28 | 32,2 | 4 | 4,6 | 32 | |

1. Hubungan antara usia dengan kualitas tidur lansia

Lansia berdasarkan pengelompokkan Badan Pusat Statistik Indonesia digolongkan menjadi tiga kelompok usia yakni lansia muda (umur 60-69 tahun), lansia madya (umur 70-79 tahun) dan lansia tua (umur 80 tahun keatas) dalam penelitian ini lansia muda yang memiliki kualitas tidur yang baik berjumlah 34 responden dari 50 responden, lansia madya yang memiliki kualitas tidur yang baik hanya berjumlah 2 responden dari 27 responden dan untuk responden yang masuk dalm kelompok lansia tua dari jumlah 10 responden hanya 1 responden yang memiliki kualitas tidur yang baik. Berdasarkan hasil uji statistic didapatkan hubungan yang bermakna antara usia dan kualitas tidur lansia, hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Leba, dkk tahun 2023 dimana terdapat hubungan umur dengan kualitas tidur lansia, Lansia lebih mudah mengalami kualitas tidur yang buruk akibat proses penuaan dimana terjadi perubahan pola tidur dan istirahat serta lebih sering mengalami gangguan tidur seperti terbangun beberapa kali dimalam hari dan sulit untuk tidur kembali.

2. Hubungan antara jenis kelamin dengan kualitas tidur lansia

Penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara jenis kelamin dengan kualitas tidur lansia. Sebagian besar responden yang berjenis kelamin laki-laki dalam penelitian ini memiliki kualitas tidur yang baik yakni 23 responden dari 26 responden laki-laki, sedangkan untuk responden yang berjenis kelamin perempuan sebagian besar memiliki kualitas tidur yang kurang baik yaitu 47 dari 61 responden perempuan. Penelitian ini sesuai dengan data brief *National Health Interview Survey (NHIS)* tahun 2020 yang menyatakan bahwa wanita lebih beresiko mengalami gangguan tidur daripada pria dan sejalan dengan penelitian Fitri, dkk (2022) yang mendapatkan hasil signifikan untuk hubungan jenis kelamin dengan kualitas tidur pada lansia hal ini berhubungan dengan perubahan hormonal pada lansia wanita dimana terdapat gejala menopause yang berhubungan dengan fisiologis dan psikologis yang dapat meningkatkan masalah yang berhubungan dengan kualitas tidur.

3. Hubungan antara riwayat penyakit kronis dengan kualitas tidur lansia

Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dan sangat kuat antara riwayat penyalkit kronis dengan kualitas tidur lansia. Berdasarkan hasil uji bivariat *chi square* didapatkan nilai $P = 0,000$ dengan nilai *Odds Ratio* 35.778 yang artinya lansia yang memiliki riwayat penyakit kronis 35 kali lebih beresiko memiliki kualitas tidur yang kurang baik. Dalam penelitian ini sebgaaian besar lansia yang memiliki riwayat penyakit kronis memiliki kualitas tidur yang kurang baik yaitu 46 resmponden dan hanya 9 responden dengan riwayat penyakit kronis yang memiliki kualitas tidur yang baik, sebaliknya responden lansia yang tidak memiliki riwayat penyakit kronis ada 28 responden yang memiliki kualitas tidur yang baik dan hanya 4 responden yang tidak memiliki riwayat penyakit kronis memiliki kualitas tidur yang kurang baik. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh

Haryati, dkk (2022) yang mendapatkan hasil tidak ada hubungan yang signifikan antara penyakit kronis dan kualitas tidur lansia.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini berada pada kelompok usia lansia muda, sebagian besar memiliki jenis kelamin perempuan dan sebagian besar memiliki riwayat penyakit kronis serta mayoritas lansia dalam penelitian ini memiliki kualitas tidur yang kurang baik. Berdasarkan analisis bivariat terdapat hubungan yang bermakna antara usia, jenis kelamin dan riwayat penyakit kronis dengan kualitas tidur lansia di Kelurahan Lahendong Kecamatan Tomohon Selatan Kota Tomohon. Saran penelitian ini dapat menjadi dasar penelitian lebih lanjut untuk meningkatkan kualitas tidur pada lansia

DAFTAR PUSTAKA

- CDC. (2024). *About Sleep*. Centers for disease control and prevention. https://www.cdc.gov/sleep/about/?CDC_AAref_Val=https://www.cdc.gov/sleep/about/sleep/how_much_sleep.html
- Fitri, L. Amalia, R. Juanita. (2021). Hubungan Jenis Kelamin dengan kualitas tidur lansia. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa. Fakultas Keperawatan*. Vol. 5 No. 4. <https://jim.usk.ac.id/FKep/article/view/19994>
- Harisa, A. Syahrul. Yodang. Abady, R. Bas, A, G. (2022). Analisis Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas tidur pasien lanjut usia dengan penyakit kronis. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, Vol. 7 No. 1. <https://jurnal.ugm.ac.id/jkesvo/article/view/62916>
- Haryati, M, C. Kusumaningsih, I. Supardi, S. (2022) Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kualitas Tidur Lansia Di RW 03 Kelurahan Kebon Manggis Jakarta. *Jurnal Keperawatan Malang* Volume 7, No 2. <https://jurnal.stikespantiwaluya.ac.id/index.php/JPW/article/view/177>
- HCHS. (2022). *Sleep Difficulties in Adults: United States, 2020*. National Center for Health Statistics Data Brief No. 436. <https://www.cdc.gov/nchs/products/databriefs/db436.htm>
- Hernandez, N. (2024). *Aging and Sleep. How Sleep Changes*. National Council on Aging. <https://www.ncoa.org/adviser/sleep/aging-and-sleep/>
- Marshall, S. (2024). How Much Sleep Do You Need?. Determining sleep needs. *National Council on Aging*. <https://www.ncoa.org/adviser/sleep/how-much-sleep/>
- Marshall, S. (2024). Sleep Statistics and Facts. *National Council on Aging*. <https://www.ncoa.org/adviser/sleep/sleep-statistics/>
- Newsom, R. & DeBanto, J. (2023). *Aging and Sleep*. *Sleep Doctor*. <https://www.sleepfoundation.org/aging-and-sleep>
- NINDS. (2024). *Brain Basics: Understanding Sleep*. National Institute of Neurological Disorders and Stroke. <https://www.ninds.nih.gov/health-information/public-education/brain-basics/brain-basics-understanding-sleep>
- NSF. (2024). *What Is Sleep Quality*. *Sleep and You*. National Sleep Foundation. <https://www.thensf.org/what-is-sleep-quality/>
- Tatineny, P. Shafi, F. Gohar, A & Bhat, A. (2020). Sleep in the Elderly. *Missouri Medicine*; 117(5): 490-495. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7723148/>