

## HUBUNGAN TINGKAT DEPRESI DENGAN KUALITAS TIDUR PADA LANSIA DI DUSUN SEMENHARJO SURUHKALANG JATEN

Oleh :  
Sri Aminingsih<sup>1</sup> Tunjung Sri Yulianti<sup>2</sup> Taufiq Bondan Rahmawan<sup>3</sup>

### Abstract

**Background** : From the discovery of many cases of depression in the elderly that leads to decreased quality of sleep to be suicidal at the thought of illness and old age who live alone.

Purpose: of this study was to determine the correlation between depression and sleep quality in the elderly in Semenharjo Suruhkalang Karanganyar`.

**Methods** : This study is analytical, research design and cross sectional correlation. The study subjects were elderly Semenharjo totaling 53 persons. Once the calculation is done using the formula, samples taken by 47 person. The sampling technique used was quota sampling technique.

**Results** : Data obtained by survey methods, namely distributing questionnaires containing HRS-D (Hamilton Rating Scale for Depression) to determine the level of depression and 20 statements to determine the quality of sleep for each respondent. The data collected is then analyzed with the chi square test with  $p = 0.05$ . From the research found 5 levels of depression that no amount of 2 elderly depression (4.3%), mild levels of depression some 11 elderly (23.4%), moderate and severe levels of depression with the same result number 8 elderly (17.0% ), and the rate of severe depression once some 18 elderly (38.3%). Then for a good night's sleep quality showed some 23 elderly (48.9%), while the quality of sleep is not restful some 24 elderly (51.1%).

**Conclusion** : After the chi square test,  $p$  obtained for 0,000 so that the value of  $P < 0.05$ , meaning that  $H_a$  received so it can be concluded that there is a correlation between depression and sleep quality in elderly Semenharjo, Suruhkalang Karanganyar.

**Keywords:** Depression and Quality Levels

---

### PENDAHULUAN

Dari survei yang dilakukan oleh peneliti di Dusun Semenharjo Suruhkalang Jaten, data yang diperoleh dari kepala dusun, saat ini terdapat 58 orang yang berumur diatas 60 tahun atau memasuki lanjut usia (lansia). Hasil wawancara yang dilakukan peneliti kepada 5 lansia di Dusun Semenharjo Suruhkalang Jaten adalah beberapa lansia mengatakan tidak dapat tidur dengan nyenyak karena memikirkan penyakit dan masa tuanya yang hidup sendiri serta jauh dari anak-anaknya. Beberapa lansia tersebut terlihat cemas, putus asa, dan

mudah merasa haru, sedih dan menangis.

### METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan menggunakan pendekatan cross sectional. Penelitian korelasi dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan (korelasi), penelitian analisis terdiri atas variabel bebas dan terikat, membutuhkan jawaban mengapa dan bagaimana, penelitian ini biasanya menggunakan analisis statistik inferensial. Sedangkan desain cross sectional merupakan

rancangan penelitian yang pengukuran atau pengamatannya dilakukan secara simultan atau pada suatu saat (sekali waktu). Populasi data penelitian ini adalah lansia di Dusun Semenharjo, yaitu sejumlah 53 orang. Sampel penelitian yaitu 47 orang.

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan teknik sampling kuota yaitu cara pengambilan sampel dengan menentukan ciri-ciri tertentu sampai jumlah kuota yang telah ditentukan. (Hidayat, 2009)

Alat penelitian atau instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian adalah menggunakan kuesioner sebanyak 2 buah, 1 kuesioner untuk menilai tingkat depresi dengan menggunakan HRSD (Hamilton Rating Scale for Depression) dan 1 kuesioner guna menilai kualitas tidur sejumlah 20 pernyataan menggunakan skala Guttman

Uji statistik yang peneliti gunakan adalah uji Chi Kuadrat dengan tingkat signifikan  $p : 0,05$

### HASIL PENELITIAN

Dari hasil distribusi frekuensi tingkat depresi dapat diketahui bahwa persentase pada kategori tingkat depresi responden tidak ada depresi adalah 2 (4,3%), kategori tingkat depresi responden ringan adalah 11 (23,4%), kategori tingkat depresi responden sedang adalah 8 (17,0%), kategori tingkat depresi responden berat adalah 8 (17%), dan kategori tingkat depresi responden berat sekali adalah 18 (38,3%).

Hasil dari tabel distribusi kualitas tidur dapat diketahui bahwa kategori responden tidur nyenyak adalah 23 (48,9%), sedangkan kategori responden tidur tidak nyenyak adalah 24 (51,1%).

Sedangkan tabulasi silang hubungan tingkat depresi dengan kualitas tidur dapat diketahui bahwa

hasil terendah adalah tidak ada depresi dan kualitas tidur nyenyak dengan jumlah 2 lansia, dan hasil tertinggi adalah depresi berat sekali dan kualitas tidur tidak nyenyak dengan jumlah 18 lansia.

Dari hasil uji 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 ada hubungan tingkat depresi dengan kualitas tidur pada lansia Di Dusun Semenharjo Suruhkalang Jaten.

### PEMBAHASAN

#### 1. Depresi

Persentase pada kategori tingkat depresi yang paling tinggi adalah tingkat depresi berat sekali dengan jumlah 18 lansia (38,3%), dan tingkat depresi paling rendah adalah tidak ada depresi dengan jumlah 2 lansia (4,3%). Hal ini membuktikan bahwa tingkat depresi pada lansia di dusun tersebut tergolong berat sekali. Hal tersebut dapat terjadi karena dipengaruhi beberapa faktor yaitu perkawinan, problem orangtua, hubungan interpersonal, pekerjaan, lingkup hidup, keuangan, hukum, perkembangan, penyakit fisik atau cedera, faktor keluarga dan trauma.

Pengertian depresi sendiri menurut beberapa pendapat ahli seperti berikut, depresi adalah salah satu bentuk gangguan kejiwaan pada alam perasaan (affective/mood disorder), yang ditandai dengan kemurungan, kelesuan, ketiadaan gairah hidup, perasaan tidak berguna, putus asa dan lain-lain sebagainya. (Hawari, 2011)

Beberapa faktor penyebab depresi yang paling sering ditemukan peneliti saat

melakukan penelitian adalah masalah pekerjaan dan keuangan. Penyebab pertama yaitu pekerjaan, hal tersebut dikarenakan usia semua responden yang sudah memasuki lanjut usia, sehingga aktifitas pekerjaan yang dilakukan juga menurun dan mempengaruhi kesehatannya. Faktor kedua yaitu keuangan, faktor ini berhubungan erat dengan faktor pertama karena sebagian besar responden adalah pensiunan guru dan petani yang sudah tidak bekerja, maka pemasukan keuangan responden sangat minimal. Selain itu beberapa responden hidup jauh dari anak-anaknya sehingga keuangan menjadi tanggungan sendiri.

Kedua faktor yang ditemukan oleh peneliti didalam penelitian ini sama dengan pendapat yang telah dikemukakan menurut Hawari (2011), yang berpendapat bahwa ada beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya depresi dari sekian banyak jenis stresor psikososial yang terjadi dalam kehidupan sehari-hari. Menurut Hawari (2011), faktor pekerjaan dan keuangan itu sendiri adalah sebagai berikut:

a. Pekerjaan

Kehilangan pekerjaan (PHK, Pensiun) yang berakibat pada pengangguran akan berdampak pada gangguan kesehatan seperti depresi bahkan bisa sampai pada kematian.

b. Keuangan

Masalah keuangan dalam kehidupan sehari-hari ternyata merupakan salah satu stresor utama. Misalnya, pendapatan lebih kecil dari pengeluaran, terlibat hutang,

kebangkrutan usaha, soal warisan dan lain-lain.

2. Kualitas Tidur

Dari hasil tabel dapat dicermati bahwa persentase kualitas tidur tidak nyenyak dengan jumlah 24 lansia (51,1%) lebih tinggi dari pada kualitas tidur nyenyak dengan jumlah 23 lansia (48,9%). Hal tersebut dapat terjadi karena beberapa faktor yaitu sakit, lingkungan, letih, gaya hidup, stres emosional, stimulan dan alkohol, diet, merokok, motivasi dan obat-obatan.

Pengertian kualitas tidur sendiri adalah kualitas tidur merujuk pada kemampuan individu untuk tetap tertidur dan mendapatkan sejumlah tidur REM dan NREM yang pas. (Kozier, et al., 2011)

Saat dilakukan penelitian ini peneliti menemukan beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas tidur responden di Dusun Semenharjo Suruhkalang Jaten. Faktor yang ditemukan oleh peneliti saat melakukan penelitian adalah faktor stres emosional dan merokok. Faktor stres emosional sendiri dikarenakan responden mencemaskan masa tuanya yang sudah tidak bekerja lagi dan menjadi pengangguran sehingga tidak mendapatkan penghasilan yang menentu. Kecemasan tersebut mengakibatkan meningkatnya kadar norepinefrin dalam darah yang kemudian menjadikan kualitas tidur lansia tersebut menurun. Sedangkan faktor merokok disebabkan karena sebagian besar responden yang berjenis kelamin laki-laki adalah perokok aktif.

Faktor-faktor yang ditemukan peneliti ini masuk didalam teori

yang dikemukakan oleh Koziar, et al., (2011), yang berpendapat bahwa kualitas maupun kuantitas tidur dipengaruhi oleh sejumlah faktor antara lain:

a. Stress Emosional

Ansietas dan depresi seringkali mengganggu tidur. Seseorang yang pikirannya dipenuhi dengan masalah pribadi mungkin tidak mampu relaks dengan cukup untuk dapat tidur. Ansietas meningkatkan kadar norepinefrin dalam darah melalui stimulasi system saraf simpatis. Perubahan kimia ini menyebabkan kurangnya waktu tidur Tahap IV NREM dan tidur REM serta lebih banyak perubahan dalam tahap tidur lain dan lebih sering terbangun.

b. Merokok

Nikotin memiliki efek stimulan pada tubuh, dan perokok sering kali lebih sulit tertidur dibandingkan bukan perokok. Perokok biasanya mudah terbangun dan sering menggambarkan diri mereka sebagai orang yang tidur diwaktu fajar.

3. Hubungan Tingkat Depresi dengan Kualitas Tidur

Dari 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 peneliti ini sesuai dengan teori yang

dikemukakan oleh Koziar, et al., (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.

### KESIMPULAN

Dari hasil penelitian didapatkan hasil  $p = 0,000$ , sehingga  $p < 0,05$  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.

### DAFTAR PUSTAKA

Hawari, Dadang. *Manajemen Stres Cemas dan Depresi*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI, 2011.

Hidayat, A. Aziz Alimul. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika, 2009.

\_\_\_\_\_. *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta : Salemba Medika, 2008.

Koziar, Barbara, et al., ed. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses, & Praktik*. Alih Bahasa : Esty Wahyuningsih, et al. Jakarta:EGC,2011.

Maryam, R. Siti, et al.,. *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika, 2008.

- Nugroho, Wahjudi. *Keperawatan Gerontik dan Geriatrik. Edisi III. Editor Monica Ester dan Estu Tiar.* Jakarta: EGC, 2008.
- Potter, Patricia A. dan Anne Griffin Perry. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses, dan Praktik. Edisi IV. Editor Monica Ester, Devi Yulianti, dan Intan Parulian. Alih bahasa Renata Komalasari, et. al.,.* Jakarta: EGC, 2006.
- Riwidikdo, Handoko. *Statistik Untuk Penelitian Kesehatan dengan Aplikasi Program R dan SPSS.* Yogyakarta : Pustaka Rihama, 2009.
- Stanley, Mickey dan Patricia Gauntlett Beare. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik. Edisi II. Editor Eny Meiliya dan Monica Ester. Alih bahasa Nety Juniarti dan Sari Kurnianingsih.* Jakarta: EGC, 2007.
- Stockslager, Jaime L. dan Liz Schaeffer, ed. *Buku Saku Asuhan Keperawatan Geriatrik. Editor Nur Meity S.A.. Alih bahasa Nike Budhi S..* Jakarta: EGC, 2008.
- Suyanto. *Metodologi dan Aplikasi Penelitian Keperawatan.* Yogyakarta: Nuha Medika, 2011.
- 
- 1 Dosen AKPER Panti Kosala Surakarta
  - 2 Dosen AKPER Panti Kosala Surakarta
  - 3 Mahasiswa AKPER Panti Kosala Surakarta