

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN GANGGUAN POLA TIDUR PADA LANJUT USIA

Muhammad Taufan Umasugi
(STIKes Maluku Husada)
Nursakti Pattimura
(STIKes Maluku Husada)
Windatania Mayasari
(STIKes Maluku Husada)

ABSTRAK

Keluarga menjadi sistem pendukung yang baik bagi tumbuh kembang lansia selain system pendukung formal dan dukungan-dukungan semiformal. Sumber dukungan-dukungan informal biasanya dipilih oleh lanjut usia sendiri. Seringkali berdasar pada hubungan yang telah terjalin sekian lama. Dengan demikian, dorongan, semangat atau bantuan dari anggota keluarga sangat dibutuhkan oleh lanjut usia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan gangguan pola tidur pada lansia di Puskesmas Tomalehu Kecamatan Amalatu Kabupaten Seram Bagian Barat. Desain penelitian menggunakan metode deskriptif kualitatif, teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *total sampling* dimana keseluruhan jumlah populasi dijadikan jumlah sampel yang berjumlah 32 orang usia lanjut di Puskesmas Tomalehu, instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Pada penelitian ini diperoleh hasil yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan gangguan pola tidur pada lansia di Puskesmas Tomalehu dengan *p-value* 0,000. Disimpulkan bahwa Gangguan pola tidur yang dialami oleh lanjut usia pada puskesmas Puskesmas Tomalehu Kecamatan Amalatu Kabupaten Seram Bagian Barat, selama satu minggu terakhir ternyata tidak terlalu nampak. Karena berdasarkan hasil penelitian lanjut usia dalam pola tidur mereka mayoritas berada pada kualifikasi yang kurang, sedangkan hanya 10 lanjut usia yang berada pada kualifikasi cukup. Bahkan terdapat 4 lanjut usia yang berada pada kualifikasi sangat baik. Oleh karena itu Keluarga harus selalu mendukung segala aktifitas yang dilakukan oleh lanjut usia dan bentuk-bentuk fasilitas penunjang kesehatan lainnya demi menopang kelangsungan hidupnya.

Kata kunci: Gangguan pola tidur, dukungan keluarga, lanjut usia.

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Secara umum kondisi fisik seseorang yang telah memasuki masa lanjut usia mengalami penurunan. Hal ini dapat dilihat dari beberapa perubahan : (1) perubahan penampilan pada bagian wajah, tangan, dan kulit, (2) perubahan bagian dalam tubuh seperti sistem saraf : otak, isi perut : limpa, hati, (3) perubahan panca indra : penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, dan (4) perubahan motorik antara lain berkurangnya kekuatan, kecepatan dan belajar keterampilan baru. Perubahan-perubahan tersebut pada umumnya mengarah pada kemunduruan kesehatan fisik dan psikis yang akhirnya akan berpengaruh juga pada aktivitas ekonomi dan sosial mereka. Sehingga secara umum akan berpengaruh pada aktivitas kehidupan sehari-hari.

Tidur merupakan proses fisiologis yang bersiklus bergantian dengan periode yang lebih lama dari keterjagaan. Jika tidur terganggu maka fisik, emosional dan tingkah laku dapat terganggu. Jadi tidur bukanlah gurun luas ketidakaktifan yang monoton, melainkan serangkaian harapan yang berbeda-beda dan kompleks yang memberikan sumbangan yang penting bagi pelaksanaan fungsi-fungsi penting kita pada siang hari (Potter & Perry, 2009).

Keluarga menjadi sistem pendukung yang baik bagi tumbuh kembang lansia selain system pendukung formal dan dukungan-dukungan semiformal. Sumber dukungan-dukungan informal biasanya dipilih oleh lanjut usia sendiri. Seringkali berdasar pada

hubungan yang telah terjalin sekian lama. Dengan demikian, dorongan, semangat atau bantuan dari anggota keluarga sangat dibutuhkan oleh lanjut usia.

Dukungan keluarga merupakan salah satu bentuk dari terapi keluarga yang termasuk pada penatalaksanaan perubahan pola tidur pada usia lanjut, karena melalui keluarga berbagai masalah-masalah kesehatan itu bisa muncul sekaligus dapat diatasi. Adanya problem keluarga akan berpengaruh pada perkembangan depresi pada lansia. Disamping itu proses penuaan yang terjadi pada lansia juga dapat mempengaruhi dinamika keluarga. Melalui dukungan keluarga, lansia akan merasa masih ada yang memperhatikan, ikut merasakan mau membantu mengatasi beban hidupnya.

Di Indonesia penelitian mengenai gangguan tidur yang khususnya pada lanjut usia belum pernah dilakukan. Selain meneliti 195 responden pasien lanjut usia di puskesmas Tambora, Jakarta barat dan mendapatkan 131 pasien menderita gejala gangguan mental emosional dan gejala gangguan tidur merupakan urutan kedua setelah gejala gugup, tegang atau banyak pikiran (Prayitno, 2012)

METODE PENELITIAN

Penelitian ini bertempat di Di Puskesmas Tomalehu Kecamatan Amalatu Kabupaten Seram Bagian Barat. Puskesmas Tomalehu merupakan salah satu tempat pelayanan kesehatan di Tomalehu berdasarkan judul yang saya teliti tentang hubungan dukungan keluarga dengan gangguan pola tidur pada lanjut usia oleh karena itu peneliti melakukan penelitian ditempat tersebut karena sesuai dengan sampel yang dibutuhkan.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh usia lanjut yang datang berkunjung di Puskesmas Tomalehu yang berjumlah 32 orang dan Sampel dalam penelitian ini adalah semua usia lanjut yang datang berkunjung di Puskesmas Tomalehu Kecamatan Amalatu yang berjumlah 32 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *total sampling*. Setelah data terkumpul kemudian ditabulasi dalam tabel sesuai dengan variabel yang hendak diukur. Analisa data dilakukan menggunakan uji *Chi-square* dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Data Menurut Umur Responden Pada Lansia di Puskesmas Tomalehu Tahun 2013

Umur	Frekuensi	Persen
45 – 59 tahun	15	46,9
60 – 70 tahun	10	31,2
71 – 80 tahun	4	12,5
81 – 90 tahun	3	9,4
Total	32	100,0

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa dari 32 responden yakni responden yang paling banyak berusia 45-59 tahun sebanyak 15 orang (46,9%), dibandingkan dengan responden yang berusia 81-90 tahun sebanyak 3 orang (9,4%).

Tabel 2. Distribusi Data Menurut Pendidikan Responden Pada Lansia Di Puskesmas Tomalehu Tahun 2013

Pendidikan	Frekuensi	Persen
Tidak Sekolah	9	28,1
SD	13	40,6
SMP	6	18,8
SMA	4	12,5
Total	32	100,0

Berdasarkan Tabel 2 diperoleh bahwa dari 32 responden, pendidikan responden lebih banyak bertaraf tingkat SD sebanyak 13 orang (40,6%) dibandingkan dengan responden yang taraf pendidikannya SMA yaitu sebanyak 4 orang (12,5%).

Tabel 3. Distribusi Data Menurut Pekerjaan Responden Pada Lansia di Puskesmas Tomalehu Tahun 2013

Perkerjaan	Frekuensi	Persen
Tidak Bekerja	15	46,9
Petani	15	46,9
Wiraswasta	2	6,2
Total	32	100,0

Berdasarkan Tabel 3 diperoleh hasil bahwa dari 32 responden menunjukkan pekerjaan responden lebih banyak yaitu sebagai petani dan tidak bekerja dengan jumlah yang sama sebanyak 15 orang (46,9%), dibandingkan dengan yang bekerja sebagai wiraswasta yaitu sebanyak 2 orang (6,2%).

Tabel 4. Distribusi Data Menurut Status Perkawinan Responden Pada Lansia di Puskesmas Tomalehu Tahun 2013

Status Perkawinan	Frekuensi	Persen
Belum Kawin	2	6,2
Kawin	19	59,4
Duda/Janda	11	34,4
Total	32	100,0

Berdasarkan Tabel 4. diperoleh hasil bahwa dari 32 responden, menunjukkan responden yang lebih banyak berstatus kawin yaitu sebanyak 19 orang (59,4%), dibandingkan dengan responden yang belum kawin yaitu sebanyak 2 orang (6,2%).

Tabel 5. Hubungan Dukungan Emosional dan Perhargaan dengan Gangguan Pola Tidur pada Lansia di Puskesmas Tomalehu Tahun 2013 (n = 32)

Dukungan Emosional dan Penghargaan	Gangguan Pola Tidur				Total	
	Tidak		Ya		Frekuensi	Persen
	Frekuensi	Persen	Frekuensi	Persen		
Tidak	2	28,6	5	71,4	7	100,0
Ya	0	0	25	100,0	25	100,0
Jumlah	2	6,2	30	93,8	32	100

CI = 0,447 – 1,141 *p-value* = 0,042

Berdasarkan Tabel 5. diperoleh hasil dari 32 responden, menunjukkan bahwa responden yang mengalami dukungan emosional dan penghargaan dari keluarga terhadap gangguan pola tidur sebanyak 25 orang (100,0%), sedangkan responden yang tidak mengalami dukungan emosional dan penghargaan dari keluarga terhadap gangguan pola tidur sebanyak 5 orang (71,4%). Hasil uji statistik yang diperoleh nilai $p = 0,042$ maka dapat disimpulkan bahwa secara statistik ada hubungan yang signifikan antara dukungan emosional dan penghargaan terhadap gangguan pola tidur pada lansia di Puskesmas Tomalehu Tahun 2013.

Tabel 6. Hubungan Dukungan Fasilitas dengan Gangguan Pola Tidur pada Lansia di Puskesmas Tomalehu Tahun 2013 (n = 32)

Dukungan Fasilitas	Gangguan Pola Tidur				Total	
	Tidak		Ya		Frekuensi	Persen
	Frekuensi	Persen	Frekuensi	Persen		
Tidak	1	25,0	3	75,0	4	100,0
Ya	1	3,6	27	96,4	28	100,0
Jumlah	2	6,2	30	93,8	32	100

CI = 0,44 – 183,9 *p-value* = 0,238

Berdasarkan Tabel 6 diperoleh hasil dari 32 responden, menunjukkan bahwa responden yang mengalami dukungan fasilitas dari keluarga terhadap gangguan pola tidur sebanyak 27 orang (96,4%), sedangkan responden yang tidak mengalami dukungan emosional dan penghargaan dari keluarga terhadap gangguan pola tidursebanyak 3 orang (75,0%). Hasil uji statistik yang diperoleh nilai $p = 0,238$ maka dapat disimpulkan bahwa secara statistik tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan fasilitas terhadap gangguan pola tidur pada lansia di Puskesmas Tomalehu Tahun 2013.

Tabel 7. Hubungan Dukungan Informasi dengan Gangguan Pola Tidur pada Lansia di Puskesmas Tomalehu Tahun 2013 (n = 32)

Dukungan Informasi	Gangguan Pola Tidur				Total	
	Tidak		Ya			
	Frekuensi	Persen	Frekuensi	Persen	Frekuensi	Persen
Tidak	0	0	6	100	6	100,0
Ya	2	7,7	24	92,3	26	100,0
Jumlah	2	6,2	30	93,8	32	100

CI = 0,970 – 1,210 $p\text{-value} = 1,000$

Berdasarkan Tabel 7 diperoleh dari 32 responden, menunjukkan bahwa responden yang mengalami dukungan informasi dari keluarga terhadap gangguan pola tidur sebanyak 24 orang (92,3%), sedangkan responden yang tidak mengalami dukungan emosional dan penghargaan dari keluarga terhadap gangguan pola tidursebanyak 6 orang (100,0%). Hasil uji statistik yang diperoleh nilai $p = 1,00$ maka dapat disimpulkan bahwa secara statistik tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan informasi terhadap gangguan pola tidur pada lansia di Puskesmas Tomalehu Tahun 2013

PEMBAHASAN

Hubungan Dukungan Emosional dan Penghargaan dengan Gangguan Pola Tidur Pada Lansia

Hasil pengamatan menunjukkan bahwa responden yang mengalami dukungan emosional dan penghargaan dari keluarga terhadap gangguan pola tidur sebanyak 25 orang (100,0%), sedangkan responden yang tidak mengalami dukungan emosional dan penghargaan dari keluarga terhadap gangguan pola tidur sebanyak 5 orang (71,4%). Hal tersebut sesuai dengan yang disampaikan oleh Ross dan Stewart (1997) bahwa adanya perhatian, upaya meminimalkan stres, dan dukungan dari individu, keluarga serta masyarakat berpengaruh terhadap kondisi fisik dan mental lansia yang mengalami gangguan pola tidur. Dukungan yang diberikan dapat berupa dukungan secara emosional, informasi dan material. Dukungan keluarga sangat menentukan perubahan pola tidur pada lansia karena adanya keterkaitan dengan peningkatan stres yang dialami oleh lansia itu sendiri.

Menurut Rodin & Salovey (dalam smet, 2004) mengatakan bahwa keluarga merupakan sebuah sumber pertolongan praktis dan konkret, selain itu dukungan emosional keluarga adalah merupakan sebuah tempat yang aman dan damai untuk beristirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan dalam emosi. Oleh sebab itu keluarga merukan pemeran utama dalam menentukan perilaku anggotanya yang sakit, serta sifat keluarga juga dapat mendukung proses penyembuhan dan masa pemulihan. Dalam hal ini keluarga juga harus berperan aktif dalam mendukung pola tidur pada orang lanjut usia. Sehingga dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa dukungan emosional dan penghargaan dari keluarga sangat mempunyai hubungan yang signifikan terhadap gangguan pola tidur pada lanjut usia ($p\text{ value} = 0,043 / p < 0,05$).

Hubungan Dukungan Fasilitas dengan Gangguan Pola Tidur Pada Lansia

Hasil pengamatan menunjukkan bahwa responden yang mengalami dukungan fasilitas dari keluarga terhadap gangguan pola tidur sebanyak 27 orang (96,4%), sedangkan responden yang tidak mengalami dukungan emosional dan penghargaan dari keluarga terhadap gangguan pola tidursebanyak 3 orang (75,0%).

Ditegaskan juga oleh Rose (2002), bahwa dari dukungan keluarga ini lansia akan memperoleh keuntungan seperti kepuasan diri, kesejahteraan emosional dan penyesuaian. Hal ini sesuai dengan hasil yang diperoleh bahwa dukungan fasilitas tidak mempunyai hubungan yang signifikan terhadap gangguan pola tidur pada lanjut usia ($p = 0,238 / p > 0,05$).

Hubungan Dukungan Informasi dengan Gangguan Pola Tidur Pada Lansia.

Hasil pengamatan menunjukkan bahwa responden yang mengalami dukungan fasilitas dari keluarga terhadap gangguan pola tidur sebanyak 24 orang (92,3%), sedangkan responden yang tidak mengalami dukungan emosional dan penghargaan dari keluarga terhadap gangguan pola tidursebanyak 6 orang (100,0%). Dukungan keluarga sangat mempengaruhi kesehatan pada orang lanjut usia karena menurut Efendi (2009) dikatakan bahwa dukungan sosial akan semakin dibutuhkan pada saat seseorang mengalami masalah atau sakit, disinilah peran anggota keluarga diperlukan untuk menjalani masa-masa sulit dengan cepat. Hasil Uji statistik didapatkan nilai $p = 1,00 / p > 0,05$, maka dapat disimpulkan secara statistik bahwa dukungan informasi dari keluarga tidak mempunyai hubungan yang signifikan terhadap gangguan pola tidur pada lanjut usia .

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Ada hubungan yang signifikan antara dukungan emosional dan penghargaan dengan gangguan pola tidur pada lansia di Puskesmas Tomalehu Tahun 2013.
2. Tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan fasilitas dengan gangguan pola tidur pada lansia di Puskesmas Tomalehu Tahun 2013.
3. Tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan informasi dengan gangguan pola tidur pada lansia di Puskesmas Tomalehu Tahun 2013.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan dukungan keluarga dengan gangguan pola tidur pada lansia di Puskesmas Tomalehu Kecamatan Amalatu Kabupaten Seram Bagian Barat, maka dapat disarankan agar:

1. Keluarga harus selalu mendukung segala aktifitas yang dilakukan oleh lanjut usia dan bentuk-bentuk fasilitas penunjang kesehatan lainnya demi menopang kelangsungan hidupnya.
2. Keluarga harus mengerti factor ketuaan yang dialami oleh lanjut usia, hal ini faktor emosional yang sering dilakukan oleh lanjut usia. Maka keluarga perlu bersabar dalam menghadapi sikap paralanjut usia tersebut.
3. Pihak puskesmas harus memotifasikan lanjut usia untuk selalu berada dalam kegiatan posyandu lansia, sehingga mereka selalu dirawat dan diberikan pembimbingan di dalam masa ketuaan mereka.

DAFTAR PUSTAKA

- Alimul Hidayat Azis. (2010). Riset Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika
Arisman. (2004). Posyandu di Indonesia. Pustaka Pelajar Offset: Yogyakarta

- Badan Pusat Statistik. (2010). Statistik Penduduk Lanjut Usia Provinsi Maluku, diakses tanggal 07 November 2013
- Bangun. (2005). Sehat dan Buger Pada Usia Lanjut Dengan Jus Buah dan Sayuran. Agromedia: Jakarta
- Barnett, Hellen. (2008). Menjinakkan Usia. Image Press: Klaten
- Departemen Sosial RI. (2007). Pedoman Penyelenggaraan Usaha Kesejahteraan Sosial Usia Lanjut melalui Panti Sosial Tresna Werdha, Depsos RI: Jakarta
- _____. (2008). Pedoman Pembinaan Kesehatan Lanjut Usia Bagi Petugas Kesehatan I: Kebijakan Program. Departemen Kesehatan RI: Jakarta
- Depkes RI. (2000). Perilaku Sosial. Diakses tanggal 25 Desember 2009 <<http://www.depkes.com.id/pdf>>
- Friedman, M.M. (1998), Keperawatan Keluarga Teori dan Praktik (Edisi ke-3), alih bahasa oleh Ina Debora dan Yoakim Asy, EGC: Jakarta.
- Gottlieb, B.H. (2007). Social Support Strategies (Guidelines for Mental Health Practice), Sage Publications Inc: California.
- Guyton, C.A. dan Hall, J.E. (1997). Buku Ajar Fisiologi Kedokteran, Edisi 9, Penerbit EGC: Jakarta.2
- Hurlock, E.B, (2008). Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan Edisi 5, Penerbit Erlangga: Jakarta
- Kaplan, H.I., Sadock, B.J.dan Grebb, J.A. (2010). Sinopsis Psikiatri. Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri Klinis, Edisi 7, Jilid II, Binarupa Aksara: Jakarta.
- Kozier, B. (2005). Fundamental of Nursing, F.F .Davis Co., Philadelphia.
- Kryger, M. (2008). Sleep, Health, and Aging. Bridging The Gap Between Science and Clinical Practice, Geriatrics Januari 2004/volume 59 Number 1