

HUBUNGAN TINGKAT STRES DAN GAYA HIDUP DENGAN KUALITAS TIDUR PADA LANSIA DI PANTI SOSIAL TRESNA WHERDA (PSTW) BUDI SEJAHTERA BANJARBARUDini Rahmayani¹, M. Arief Wijaksono¹, Rizki Rahmawati Putri*¹ STIKES Sari Mulia Banjarmasin

*Korespondensi Penulis: Telepon: 082148587807, E-mail: rizkiputri619@gmail.com

ISSN: 2086-3454

ABSTRAK

Latar Belakang: Kebutuhan kualitas tidur setiap orang berbeda-beda ada yang terpenuhi dengan baik dan ada yang mengalami gangguan. Waktu tidur usia lanjut 6-7 jam perhari, walaupun mereka menghabiskan lebih banyak waktu di tempat tidur, tetapi usia lanjut sering mengeluh terbangun pada malam hari, memiliki waktu tidur kurang, dan mengalami tidur siang lebih banyak. Panti Werdha merawat dan menampung sekitar 106 lansia yang terdiri dari laki-laki 48 orang dan perempuan 58 orang yang tinggal di panti

Tujuan: Mengetahui hubungan tingkat stres dan gaya hidup dengan kualitas tidur pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Budi Sejahtera Banjarbaru.

Metode: Survey analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah lansia yang berada di Panti Sosial Tresna werdha Budi Sejahtera Banjarbaru dari bulan Maret 2016 sebanyak 109 orang. Jumlah sampel 53 orang. Teknik sampling menggunakan *Purposive Sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dengan *uji chi square* ($p=0,05$)

Hasil: Sebagian besar responden mengalami tingkat stres ringan sebanyak 25 orang (47,2%), gaya hidup kurang baik sebanyak 34 orang (64,2%), kualitas tidur buruk sebanyak 33 orang (62,3%)

Simpulan: ada hubungan tingkat stres dengan kualitas tidur pada lansia. di panti sosial tresna wherda (pstw) budi sejahtera banjarbaru dan ada hubungan gaya hidup dengan kualitas tidur pada lansia. di panti sosial tresna Wherda (PSTW) Budi Sejahtera Banjarbaru

Kata Kunci: Stres, kualitas tidur, gaya hidup dan lansia.

PENDAHULUAN

Di Indonesia pada tahun 2012 termasuk negara Asia ketiga dengan jumlah populasi di atas 60 tahun keatas yakni setelah Cina (200 juta), India (100 juta) dan Indonesia (25 juta). Di perkirakan akan mencapai 100 juta lansia pada tahun 2050. Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2015 jumlah lanjut usia di Provinsi Kalimantan sebanyak 96.769 orang (BPS Banjarmasin, 2015) Sedangkan di Kota Banjarmasin jumlah lansia pada tahun 2015 sebanyak 24.919 orang.

Umumnya pada orang yang memasuki lansia ditandai oleh kemunduran-kemunduran biologis yang terlihat sebagai gejala-gejala kemunduran fisik dan kemunduran kognitif yang sering menimbulkan masalah. Masalah kesehatan yang sering terjadi pada lansia berbeda dari orang dewasa, yang menurut Kane dan Ouslander sering disebut dengan istilah 14 I, yaitu *immobility* (kurang bergerak), *instability* (berdiri dan berjalan tidak stabil atau mudah jatuh), *incontinence* (beser buang air kecil dan atau buang air besar), *intellectual impairment*

(gangguan intelektual/dementia), *infection* (infeksi), *impairment of vision and hearing*, *taste*, *smell*, *communication*, *convalescence*, *skin integrity* (gangguan panca indera, komunikasi, penyembuhan, dan kulit), *impaction* (sulit buang air besar), *isolation* (depresi), *inanutition* (kurang gizi), *impecunity* (tidak punya uang), *iatrogenesis* (menderita penyakit akibat obat-obatan), *insomnia* (gangguan tidur), *immune deficiency* (daya tahan tubuh yang menurun), *impotence* (impotensi) (Bustan, 2007 dan Tamher, 2009).

Tingginya masalah tidur yang terjadi pada lansia memerlukan penanganan yang sesuai untuk meningkatkan pemenuhan kebutuhan tidur. Kebutuhan kualitas tidur setiap orang berbeda-beda ada yang terpenuhi dengan baik dan ada yang mengalami gangguan. Waktu tidur usia lanjut 6-7 jam perhari, walaupun mereka menghabiskan lebih banyak waktu di tempat tidur, tetapi usia lanjut sering mengeluh terbangun pada malam hari, memiliki waktu tidur kurang, dan mengalami tidur siang lebih banyak (Hidayat, 2012).

Kualitas tidur adalah suatu keadaan tidur yang dialami seorang individu menghasilkan kesegaran dan kebugaran saat terbangun (Khasanah, 2012). Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas tidur pada lansia antara lain penyakit, stress, obat, nutrisi, lingkungan, motivasi, gaya hidup dan latihan (senam) (Saryono & Widiyanti, 2010).

Kebutuhan tidur yang tidak dapat terpenuhi dengan baik, maka akan mengalami kesulitan dalam memenuhi dan mencapai kebutuhan dasar manusia pada tingkatan yang selanjutnya, yaitu keamanan dan kenyamanan, cinta dan rasa memiliki, harga diri, bahkan sampai yang paling tinggi yaitu aktualisasi diri (Iqbal, 2014).

Tidur yang buruk juga berhubungan dengan meningkatnya gejala depresi tetapi hanya pada gejala fungsionalnya (contohnya penurunan konsentrasi) dan bukan alam perasaannya (contohnya sedih). Masalah pada tidur bisa berkontribusi terhadap perbedaan kemampuan antar lanjut usia, tetapi hanya pada kemampuan fungsi kognitif area tertentu.

Gaya hidup juga mempengaruhi pola tidur seseorang. Gaya hidup merupakan aktivitas dan rutinitas yang biasa dilakukan seseorang sehari-hari (Anggraini, 2011). Gaya hidup yang tidak sehat, menyebabkan terjadinya hipertensi, misalnya ; makanan, aktifitas fisik, stress, dan merokok (Puspitorini, 2009)

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 29 November 2015, Panti Werdha merawat dan menampung sekitar 106 lansia yang terdiri dari laki-laki 48 orang dan perempuan 58 orang yang tinggal di panti. Hasil studi pendahuluan kepada 10 orang lansia di dapatkan sebanyak 7 orang mengalami gangguan tidur seperti susah memulai tidur dan buang air kecil dan hanya 3 orang tidak mengalami gangguan tidur Sedangkan 6 orang lansia mengalami stress dikarenakan tidak adanya perhatian dari anaknya dan 4 orang tidak mengalami stress. Dari 10 orang lansia didapat 4 orang lansia memiliki gaya hidup yang buruk seperti tidak ikut senam pagi dan merokok dan 6 orang lansia memiliki gaya hidup baik.

Berdasarkan uraian yang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Tingkat Stres dan Gaya Hidup dengan Kualitas Tidur pada Lansia. “

BAHAN DAN METODE

Lokasi penelitian di Panti Sosial Tresna Wherda (PSTW) Budi Sejahtera Provinsi Kalimantan Selatan Banjarbaru

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional*. Teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel yaitu dengan teknik *purposive sampling*. Dalam hal ini, adalah Responden yang bersedia menjadi responden dan mengikuti prosedur penelitian sampai tahap akhir, Responden yang tidak mengalami *dimensia/lupa*, Responden yang tidak mengalami gangguan pendengaran. Uji statistik yang digunakan oleh peneliti adalah uji *chi square* dengan menggunakan komputerisasi.

HASIL

1. Analisis Univariat

Sampel dalam penelitian ini adalah lansia yang berada di Panti Sosial Tresna Wherda (PSTW) Budi Sejahtera Banjarbaru sebanyak 53 orang. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data sebagai berikut:

Tabel 1 Gambaran Karakteristik Responden

Variabel	n (%)	
Jenis Kelamin	Laki-laki	18 (34%)
	Perempuan	35 (66%)
Umur	45-59 tahun	2 (3,8%)
	60-74 tahun	11 (20,8%)
	75-90 tahun	39 (73,6%)
	>90 tahun	1 (1,9%)

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 53 responden menunjukkan menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur 75-90 tahun sebanyak 39 orang (87,5%) dan paling sedikit berumur >90 tahun sebanyak 1 orang (1,9%). Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa dari 53 responden menunjukkan menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 35 orang (66%) dan paling sedikit berjenis kelamin laki-laki sebanyak 18 orang (34%).

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi berdasarkan tingkat stres pada lansia di Panti Sosial Tresna Wherda (PSTW) Budi Sejahtera Banjarbaru

No	Tingkat Stres	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Ringan	25	47,2
2.	Sedang	16	30,2
3.	Berat	12	22,6
	Jumlah	53	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat stres ringan sebanyak 25 orang (47,2%) dan paling sedikit memiliki tingkat stres berat sebanyak 12 orang (22,6%).

Tabel 3 Distribusi frekuensi berdasarkan gaya hidup pada lansia di Panti Sosial Tresna Wherda (PSTW) Budi Sejahtera Banjarbaru

No	Gaya Hidup	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	19	35,8
2.	Kurang baik	34	64,2
	Jumlah	53	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki gaya hidup kurang baik sebanyak 34 orang (64,2%) dan kualitas tidur baik sebanyak 19 orang (35,8%)

Tabel 4 Distribusi frekuensi berdasarkan kualitas tidur pada lansia di Panti Sosial Tresna Wherda (PSTW) Budi Sejahtera Banjarbaru

No	Kualitas Tidur	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Kualitas tidur baik	20	37,7
2.	Kualitas tidur buruk	33	62,3
	Jumlah	53	100

Tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas tidur buruk sebanyak 33 orang (62,3%) dan paling sedikit memiliki kualitas tidur baik sebanyak 20 orang (37,7%).

2. Analisa Bivariat

Tabel 5 Hubungan tingkat stres dengan kualitas tidur pada lansia. di Panti Sosial Tresna Wherda (PSTW) Budi Sejahtera Banjarbaru

No	Tingkat Stres	Kualitas Tidur				Jumlah		P value
		Baik		Buruk		n	%	
		n	%	N	%	n	%	
1.	Ringan	16	64	9	36	25	100	0,001
2.	Sedang	2	12,5	14	87,5	16	100	
3	Berat	2	12,5	10	83,3	12	100	
	Total	20	37,7	33	62,3	53	100	

Hasil Uji statistik *Chi square* diperoleh nilai $p = 0,001$. Dengan nilai $p < (\alpha = 0,05)$, maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima, yang artinya ada hubungan tingkat stres dengan kualitas tidur pada lansia di Panti Sosial Tresna Wherda (PSTW) Budi Sejahtera Banjarbaru.

Tabel 6 Hubungan gaya hidup dengan kualitas tidur pada lansia. di Panti Sosial Tresna Wherda (PSTW) Budi Sejahtera Banjarbaru

No	Gaya Hidup	Kualitas Tidur				Jumlah		P value
		Baik		Buruk		n	%	
		n	%	n	%	n	%	
1.	Baik	12	63,2	7	36,8	19	100	0,007
2.	Kurang	8	23,5	26	76,5	34	100	
	Total	20	37,7	33	62,3	53	100	

3. Hasil Uji statistik *Chi square* diperoleh nilai $p = 0,007$. Dengan nilai $p < (\alpha = 0,05)$, maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima, yang artinya ada hubungan gaya hidup dengan kualitas tidur pada lansia di Panti Sosial Tresna

Wherda (PSTW) Budi Sejahtera
Banjarbaru.

PEMBAHASAN

1. Tingkat stres pada lansia di Panti Sosial
Tresna Wherda (PSTW) Budi Sejahtera
Banjarbaru.

Berdasarkan hasil penelitian tingkat stres ringan sebanyak 25 orang (47,2%), tingkat stres sedang sebanyak 16 orang (30,2%) dan paling sedikit memiliki tingkat stres berat sebanyak 12 orang (22,6%). Tingkat stres ringan dikarenakan adanya dukungan dari lingkungan yang baik seperti keakraban sesama lansia lainnya serta dapat juga dikarenakan pola koping individu yang sudah baik terkait penyesuaian diri. Tingkat stres sedang dikarenakan lansia masih mengalami perasaan kesepian pada lansia meskipun banyak teman dipanti, sedangkan tingkat stres berat dikarenakan lansia kurang mendapat dukungan dari lingkungan, merasa dirinya tidak berharga lagi karena perubahan fisik dan mental.

Hasil Penelitian ini sesuai penelitian Indiana (2010), menyatakan bahwa banyaknya stresor dapat menimbulkan stres pada diri seseorang dan bukan karena stres yang disebabkan dari lingkungan saja tetapi dari dalam diri individu. Namun, sumber stres dapat berubah-ubah sesuai dengan perkembangannya karena tergantung dengan koping yang dimilikinya, sehingga dukungan dan interaksi yang akrab antara lansia dapat mengurangi stres yang dialami lansia.

Stres adalah suatu respon fisik normal terhadap suatu peristiwa yang membuat hidup seseorang menjadi terancam atau mengganggu keseimbangan dalam beberapa cara, seperti yang ketika seseorang mengalami tubuh akan melakukan pertahanan secara otomatis yang dikenal dengan sebutan *fight or flight reaction* atau reaksi stres (Smith et al, 2012).

Faktor penyebab stres terbagi menjadi 2 yaitu faktor internal stres bersumber dari diri sendiri yang dapat dialami lewat penyakit. Penyakit dapat mengakibatkan perubahan fungsi psikologis pada orang yang

menderitanya. Perubahan tersebut dapat mempengaruhi kehidupan seseorang sehingga dapat menyebabkan stres. Faktor eksternal bersumber dari keluarga. Keluarga menjadi sumber tersendiri. Stres dalam keluarga dapat disebabkan karena adanya konflik dalam keluarga, seperti perilaku yang tidak sesuai dengan harapan, keinginan dan cita-cita serta pendapat yang tidak dapat di satukan. Oleh karena itu keluarga bisa menjadi pengaruh stress (Puspasari, 2009).

2. Gaya hidup pada lansia di Panti Sosial Tresna Wherda (PSTW) Budi Sejahtera Banjarbaru.

Berdasarkan hasil penelitian gaya hidup kurang baik sebanyak 34 orang (64,2%) dan paling sedikit memiliki gaya hidup baik sebanyak 19 orang (35,8%). Gaya hidup baik dikarenakan mampu untuk melakukan gaya hidup sehat seperti olahraga, tidak merokok, pola makan, aktivitas fisik, kebiasaan istirahat dan mengkonsumsi obat sedangkan gaya hidup sehari-hari dengan baik, sedangkan gaya hidup kurang baik dikarenakan responden sudah merasa dirinya tidak berharga lagi, hal ini akan

memicu dirinya untuk tidak menjalankan gaya hidup yang baik. Hal ini sesuai dengan penelitian permana (2013) yang menyatakan bahwa gaya hidup tidak baik akan berdampak pada kehidupan sehari-hari pada lansia.

Hal ini sesuai dengan teori Situmorang (2015) yang menyatakan bahwa gaya hidup seperti olahraga, tidak merokok, pola makan, aktivitas fisik, kebiasaan istirahat dan mengkonsumsi obat akan membantu lansia sehingga tidak akan mudah terserang penyakit.

Gaya hidup individu yang dicirikan dengan pola perilaku individu akan memberi dampak pada kesehatan individu dan selanjutnya pada kesehatan orang lain. Dalam kesehatan, gaya hidup seseorang dapat diubah dengan cara memberdayakan individu agar merubah gaya hidupnya, tetapi merubahnya bukan pada si individu saja, tetapi juga merubah lingkungan sosial dan kondisi kehidupan yang memengaruhi pola perilakunya. Dan tidak ada aturan ketentuan baku tentang gaya hidup yang berlaku untuk semua orang. Budaya, pendapatan, struktur

keluarga, umur, kemampuan fisik, lingkungan rumah dan lingkungan tempat kerja yang berbeda, menciptakan berbagai gaya yang berbeda pula (Situmorang (2015).

Menurut Belloc & Breslow, (1972) yang termasuk gaya hidup sehat adalah pola makan yang baik, aktivitas fisik, olahraga, istirahat/tidur 7 – 8 jam perhari, tidak merokok, tidak minum-minuman keras, tidak mengonsumsi obat-obatan.

3. Kualitas tidur pada lansia di Panti Sosial Tresna Wherda (PSTW) Budi Sejahtera Banjarbaru.

Berdasarkan hasil penelitian kualitas tidur buruk sebanyak 33 orang (62,3%) dan paling sedikit memiliki kualitas tidur baik sebanyak 20 orang (37,7%). Kualitas tidur buruk dikarenakan adanya gaya hidup yang buruk seperti kebiasaan tidak adanya pengaturan jam tidur dan adanya masalah dilingkungan tempat tinggal seperti masalah dengan lansia lainnya, sedangkan kualitas tidur baik dikarenakan adanya gaya hidup yang baik seperti olahraga, tidak merokok, pola makan,

aktivitas fisik, kebiasaan istirahat dan mengonsumsi obat.

Hal ini sejalan dengan pendapat Collins (2008), bahwa kualitas tidur seseorang dapat dipengaruhi oleh adanya gangguan kesehatan (penyakit), diet, olahraga, lingkungan, dan psikologisnya. Lansia yang mengalami kualitas tidur buruk pada penelitian ini sebagian besar berjenis kelamin perempuan dikarenakan lansia perempuan mengalami perubahan hormon estrogen yang dapat berpengaruh pada pola irama sirkadian sehingga menyebabkan kesulitan tidur. Hal ini sejalan dengan penelitian Intani, (2013) bahwa wanita di atas 60 tahun akan mengalami penurunan kualitas tidur dari pada laki-laki diatas 60 tahun karena dipengaruhi oleh penurunan fungsi reproduksi dan hormonal yang diakibatkan oleh menopause.

Potter dan Perry (2005) menyatakan bahwa tidur adalah suatu keadaan berulang-ulang, perubahan status kesadaran yang terjadi selama periode tertentu. Tidur yang cukup dapat memulihkan tenaga. Tidur dapat

memberikan waktu untuk perbaikan dan penyembuhan sistem tubuh untuk periode keterjagaan berikutnya.

Hidayat (2008) menyatakan bahwa sebagian besar lansia berisiko tinggi mengalami gangguan tidur akibat beberapa faktor. Selama penuaan, terjadi perubahan fisik dan mental yang diikuti dengan perubahan pola tidur yang khas yang membedakan dari orang yang lebih muda. Perubahan-perubahan itu mencakup kelatennen tidur, terbangun pada dini hari, dan peningkatan jumlah tidur siang. Kurang tidur berkepanjangan dan sering terjadi dapat mengganggu kesehatan fisik maupun psikis.

Kebutuhan tidur

4. Hubungan tingkat stres dengan kualitas tidur pada lansia.

Berdasarkan hasil penelitian mengalami stress ringan dengan kualitas tidur baik sebanyak 16 orang (64%) dan kualitas tidur buruk sebanyak 9 orang (36%). Hasil Uji statistik *chi-square* diperoleh nilai $p = 0,001$. Dengan nilai $p < (\alpha = 0,05)$, maka dapat

disimpulkan bahwa hipotesis diterima, yang artinya ada hubungan tingkat stres dengan kualitas tidur pada lansia. di Panti Sosial Tresna Wherda (PSTW) Budi Sejahtera Banjarbaru

Responden yang mengalami stres ringan dengan kualitas tidur baik dikarenakan lingkungan di sekitar membuat lansia merasa aman dan nyaman sehingga lansia menjadi tidak depresi karena mempunyai banyak teman untuk berbagi hal-hal apapun. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Masfuati, (2015) bahwa dikarenakan bahwa seseorang dengan pikiran tenang dapat memberikan tidur yang efektif. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan Drake, *et al* (2014), menyatakan bahwa efek dari paparan stres juga sangat berpengaruh dengan kesulitan tidur yang dapat berakibat pada kognitif sehingga berdampak pada emosi.

Responden yang mengalami stres ringan dengan kualitas tidur buruk dikarenakan responden tidak teratur mengatur pola tidur/jam malam akan tidur dikarenakan sering bangun pada malam hari. Hal ini

didukung oleh penelitian Sagala, (2013) yang menyatakan bahwa semakin tua umur lansia maka kemampuannya untuk bergerak menjadi sangat terbatas dan sering mengalami insomnia.

Responden yang mengalami stres sedang dengan kualitas tidur baik dikarenakan responden merasa kesepian dengan lingkungan yang ada karena kurangnya interaksi antara lingkungan sekitar. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Anjarsari, (2013) yang menyatakan bahwa sebagian besar responden mengalami stres sedang dikarenakan pada masa lansia sering mengalami kesepian akan rindu dengan rumah dan keluarganya.

Responden yang mengalami stres sedang dengan kualitas tidur buruk dikarenakan responden merasa tersisih atau kurang dianggap sehingga berakibat pada responden terganggu pola tidur. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Anjarsari, (2013) yang menyatakan bahwa sebagian besar responden mengalami stres sedang

dikarenakan kurangnya perhatian dari lingkungan sekitar.

Responden yang mengalami stres berat dengan kualitas tidur baik dikarenakan responden rindu dengan keluarga dan tidak mendapat perhatian dari lingkungan seperti teman juga perawat. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Anjarsari, (2013) yang menyatakan bahwa sebagian besar responden mengalami stress berat selama di panti karena kurang berinteraksi dengan lingkungan

Responden yang mengalami stres berat dengan kualitas tidur buruk dikarenakan responden sangat menginginkan berada di tengah keluarganya dan mendapatkan perhatian dari keluarga. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Anjarsari, (2013) yang menyatakan bahwa responden stress buruk dengan kualitas tidur buruk dikarenakan lingkungan yang kurang kondusif, kurang adanya kebersamaan antar lansia sehingga lansia merasa sendiri.

Banyak faktor yang mempengaruhi kualitas tidur salah satu faktor yaitu lingkungan di PSTW sudah baik dan jauh dari kebisingan. Pernyataan ini sesuai dengan Stuart, (2006) bahwa lingkungan sosial dan budaya sekitar yang baik tidak akan menimbulkan stres yang parah. Tidur merupakan hal yang sangat penting bagi manusia, karena terjadi suatu proses pemulihan serta penting untuk keseimbangan fisiologis dan fungsi mental dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Menurut Akerstedt *et al* dalam Kompier *et al*, (2012) menyebutkan bahwa stres dan tidur mempunyai hubungan yang erat.

5. Hubungan gaya hidup dengan kualitas tidur pada lansia.

Berdasarkan hasil penelitian memiliki gaya hidup kurang dengan kualitas tidur buruk sebanyak 26 orang (76,5%) dan kualitas tidur baik sebanyak 8 orang (23,5%). Hasil Uji statistik *Chi square* diperoleh nilai $p = 0,007$. Dengan nilai $p < (\alpha = 0,05)$, maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima, yang

artinya ada hubungan gaya hidup dengan kualitas tidur pada lansia. di Panti Sosial Tresna Wherda (PSTW) Budi Sejahtera Banjarbaru

Responden yang memiliki gaya hidup kurang dengan kualitas tidur buruk dikarenakan lansia tidak menerapkan gaya hidup yang baik maka hal ini akan berpengaruh ke psikologis lansia sehingga lansia akan mengalami kualitas tidur buruk. Hal ini sesuai dengan penelitian Masfuati, (2015) yang menyatakan bahwa gaya hidup buruk seperti tidak berolahraga maka akan mengakibatkan lansia mengalami insomnia.

Responden yang memiliki gaya hidup kurang dengan kualitas tidur baik dikarenakan lansia jarang berolahraga tetapi tidur teratur, lansia tidak merokok dan memakan makanan yang bergizi sehingga akan menyebabkan. Hal ini sesuai dengan penelitian Masfuati, (2015) yang menyatakan bahwa gaya hidup kurang tetapi kualitas tidur baik dikarenakan kurangnya mengikuti olahraga selama di panti.

Gaya hidup baik dengan kualitas tidur buruk dikarenakan lansia melakukan gaya hidup yang baik seperti berolahraga, tidak merokok, tidur teratur akan tetapi karena semakin bertambahnya usia maka lansia sering mengalami insomnia. Hal ini sesuai dengan penelitian Masfuati, (2015) yang menyatakan bahwa gaya hidup baik tidak menjamin lansia akan mengalami kualitas tidur baik juga malah sebaliknya dikarenakan lansia bertambah usia maka akan semakin sulit tidur dikarenakan sering kencing dan terbangun di malam hari dan memikirkan keadaan keluarganya.

Gaya hidup baik dengan kualitas tidur baik dikarenakan lansia makan-makanan yang bergizi, rajin berolahraga dan tidak merokok selama di panti sehingga hal ini akan menyebabkan kualitas tidur yang baik. Hal ini sesuai dengan penelitian Masfuati, (2015) yang menyatakan bahwa gaya hidup sehat akan memperpanjang umur lansia dan terhindar dari insomnia.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Wicaksono, (2014) yang

menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi kualitas tidur seperti stres dapat diatasi dengan pengaturan koping dengan tepat, untuk masalah kelelahan dapat diatasi dengan istirahat yang cukup, untuk masalah lingkungan dapat diatasi dengan membuat kondisi di sekitar menjadi senyaman mungkin, untuk masalah diet dapat diatasi dengan mengatur pola makan yang baik, untuk masalah obat dapat diatasi dengan tidak mengkonsumsi obat yang dapat mengganggu kualitas tidur, untuk masalah penyakit dapat diatasi dengan meminimalkan efek dari penyakit tersebut dan untuk masalah gaya hidup dapat diatasi dengan merubah gaya hidup tersebut menjadi lebih baik (Potter & Perry, 2005).

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kami ucapkan kepada ketua STIKES Sari Mulia Banjarmasin yang telah memberikan dukungan dalam melakukan penelitian dan kepala lansia Panti Sosial Tresna Wherda (PSTW) Budi Sejahtera Banjarbaru yang telah memfasilitasi tempat penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, F. 2008. Hubungan antara gaya hidup dan status kesehatan lansia binaan puskesmas pekayon jaya kota Bekasi. [skripsi]. Bekasi: Universitas Indonesia.
- Azizah, L.M., 2011. *Keperawatan Lanjut Usia*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Bandiyah, S. 2011. *Lanjut Usia dan Keperawatan Gerontik*. Ygyakarta: Nuha Medika.
- Bustan MN, 2007. *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: Rineka.
- BPS Banjarmasin. 2014. Jumlah penduduk provinsi kalimantan selatan dan kota banjarmasin [internet]. Tersedia dalam: <http://banjarmasinikota.bps.go.id> [diakses 18 November 2015].
- Efendi, F., Makhfudli. 2009. *Keperawatan Kesehatan Komunitas Teori dan Praktik dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hidayat A. 2012. *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika Edisi 2.
- Khusnul Khasanah & Wahyu Hidayati. 2012, *Kualitas Tidur Lansia Balai Rehabilitasi Sosial "MANDIRI" Semarang*. *Jurnal: Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro*.
- Masfuati, Any. 2015. Hubungan tingkat stres dengan kualitas tidur lansia di Panti Sosial Tresna Wredha Unit Budi Luhur Yogyakarta [Skripsi]: Yogyakarta:Universitas Muhammadiyah.
- Mubarok,dkk. 2006. *Ilmu Keperawatan komunitas 2*. CV Sagung Seto, Jakarta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugrho, Wahyudi. 2008. *Keperawatan Gerontik dan Geriatrik*. Jakarta: Fakultas Kedokteran ECG Edisi 3.
- Permana, Chandra Aji. 2013. Dukungan sosial keluarga dengan tingkat stres pada lansia andropause di Gebang wilayah kerja puskesmas patrang kabupaten Jember [skripsi]. Jember: Universitas Jember.
- Prasadja, A. 2009. *Ayo Bangun Dengan Bugar Karena Tidur yang Benar*. Jakarta: Penerbit Hikmah.
- Sagala. 2013. Hubungan pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis terhadap sensitivitas pengecapan di klinik spesialis ginjal dan hipertensi [Skripsi]. Medan: Universitas Sumatera Utara.
- Potter & Perry. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses, dan Praktik*. Jakarta: EGC.
- Saputra Lyndon. 2013. *Pengantar Kebutuhan Manusia*. Bina Rupa Akshara Tangerang Selatan.
- Situmorang, A. 2015. Hubungan karakteristik, gaya hidup, dan asupan gizi dengan status gizi pada lansia di wilayah kerja puskesmas aek habil kota Sibolga. [skripsi]. Sibolga: Universitas Sumatera Utara.
- Saryono dan Widiyanti A.T., 2010. *Catatan Kuliah Kebutuhan Dasar Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Stanley, Mickey dan Patricia Gauntlett Beare. 2006. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik, Edisi2.*, Jakarta: EGC.
- Tamher, S & Noorkasiani. 2009. *Kesehatan Usia Lanjut dengan Pendekatan Asuhan*

Keperawatan. Jakarta: Penerbit Salemba Medika.

Tim penyusun. 2015. *Panduan Tugas Akhir*. Banjarmasin. Akademik kebidanan dan sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sari Mulia Banjarmasin.