



Published by DiscoverSys

Hubungan insomnia dengan depresi pada lanjut usia di Sesetan Kecamatan Denpasar Selatan Tahun 2017



CrossMark

Luh Putu Mettary Yasoda Gera,^{1*} Anak Ayu Sri Wahyuni,² IGA Indah Ardani²

ABSTRACT

Introduction: Insomnia is difficulty falling or maintaining sleep that often experienced by general population. Insomnia mostly experienced by elderly woman, people with low education and low economy and in people who have chronic disease. Insomnia is risk factor for psychiatric disorder especially depression. Insomnia increase the risk in depression development. Depression is disorder on personal, interpersonal and social that affecting general population. The purpose of this study is to know the relationship between insomnia and depression in elderly.

Method: The type of this study is analytical observational (*Cross-sectional*) study with amount of sample 32 respondents that conducted in Banjar Gaduh and Banjar Tengah in Sesetan, South Denpasar District in elderly in 2017. This study is using the primary data obtained

through questionnaire and interview (*GDS and ISI*) and analyzed through SPSS 21.0.

Result: This study found that from 32 respondents experienced insomnia (50%), not experienced Insomnia (50%), experienced depression (28.1%) and no experience depression (71.9%) and relationship insomnia with depression on elderly obtained value $p < 0.05$. The R-square value indicates value of 0.673 which means that role variable independent in explain variable dependent only of 67.3%, could be concluded that still there are 24.6% other variables outside the research variables that affect insomnia.

Conclusion: There were a significant relationships between depression and insomnia.

Keywords: depression, insomnia, elderly.

Cite This Article: Gera, L.P.M.Y. Wahyuni, A.A.S., Ardani, I.G.A.I. 2019. Hubungan insomnia dengan depresi pada lanjut usia di Sesetan Kecamatan Denpasar Selatan Tahun 2017. *Intisari Sains Medis* 10(2): 268-272. DOI: 10.15562/ism.v10i2.188

ABSTRAK

Latar Belakang: Insomnia adalah kesulitan memulai atau mempertahankan tidur yang sering dialami pada populasi umum. Insomnia kebanyakan dialami oleh perempuan dengan lanjut usia, orang dengan pendidikan rendah dan ekonomi rendah serta pada orang yang mengalami penyakit kronis. Insomnia merupakan faktor resiko dari gangguan psikiatri terutama depresi. Insomnia meningkatkan resiko dalam perkembangan depresi. Depresi merupakan gangguan pada pribadi, interpersonal dan sosial yang mempengaruhi populasi umum. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan insomnia dengan depresi pada lanjut usia.

Metode: Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik observasional (*Cross-sectional*) dengan jumlah sampel 32 responden yang dilakukan di Banjar Gaduh dan Banjar Tengah di Sesetan Kecamatan Denpasar Selatan pada Lanjut Usia tahun 2017. Penelitian ini menggunakan

data primer yang diperoleh melalui koisioner wawancara (*GDS dan ISI*) dan dianalisis melalui SPSS 21.0.

Hasil: Hasil penelitian bahwa dari 32 responden didapatkan subjek mengalami insomnia (50%), tidak mengalami Insomnia (50%), mengalami depresi (28,1%) dan tidak mengalami depresi (71,9%) dan hubungan insomnia dengan depresi pada lanjut usia diperoleh nilai $P < 0,05$. Nilai R-square menunjukkan nilai 0,673 yang berarti bahwa peranan variabel independen dalam menjelaskan variabel dependen hanyalah sebesar 67,3%, hal tersebut dapat disimpulkan bahwa masih terdapat 24,6% variabel lain diluar dari variabel yang dilakukan penelitian ini yang mempengaruhi insomnia.

Simpulan: Penelitian ini terdapat hubungan yang bermakna antara depresi dan insomnia.

Kata kunci: depresi, insomnia, lanjut usia.

Cite Pasal Ini: Gera, L.P.M.Y. Wahyuni, A.A.S., Ardani, I.G.A.I. 2019. Hubungan insomnia dengan depresi pada lanjut usia di Sesetan Kecamatan Denpasar Selatan Tahun 2017. *Intisari Sains Medis* 10(2): 268-272. DOI: 10.15562/ism.v10i2.188

PENDAHULUAN

Gangguan tidur merupakan gangguan pola tidur yang dikaitkan dengan gangguan pada kondisi mental dan kesehatan.¹ Gangguan tidur

berdasarkan DSM - 5 (Diagnostic and statistical manual of mental disorders) mengelompokkan gangguan tidur berdasarkan kriteria diagnosis

¹Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

²Bagian/SMF Psikiatri, Fakultas Kedokteran Universitas Udayana-RSUP Sanglah Denpasar

*Correspondence to:

Luh Putu Mettary Yasoda Gera,
Program Studi Pendidikan Dokter
Fakultas Kedokteran Universitas
Udayana
myasodagera27@gmail.com

klinis dan perkiraan etiologi yang terdiri atas gangguan insomnia, hipersomnolense, narcolepsi, *sleep apne*, gangguan tidur terkait irama sirkadian, parasomnia, gangguan tidur arousal, gangguan teror tidur, gangguan perilaku tidur, *restless legs syndrome*, dan gangguan tidur karena obat.² Gangguan tidur merupakan suatu masalah yang sering muncul pada populasi di berbagai negara. Berdasarkan hasil survei CDC (*Centers for Disease Control and Prevention*) diperkirakan 50 - 70 juta orang Amerika mengalami gangguan tidur. Semakin bertambahnya usia seseorang kemungkinan mengalami gangguan tidur 5% pada usia 30 - 50 tahun dan 30% pada usia di atas 50 tahun. Di China 0.18 juta lanjut usia yang lebih dari 60 tahun atau sekitar 13.3%. Dari populasi tersebut prevalensi gangguan tidur pada lanjut usia antara 6% sampai 40%.¹

Gangguan tidur pada lanjut usia merupakan suatu proses normal yang dikaitkan dengan proses penuaan. Gangguan tidur dikaitkan dengan hal negatif dalam morbiditas dan mortalitas pada populasi lanjut usia. Berdasarkan hasil studi sebagian besar jumlah lanjut usia yang mengalami gangguan tidur dikaitkan dengan tempat tinggal yang buruk, kualitas hidup, gangguan psikiatri dan perubahan irama sirkadian.³ *Insomnia* adalah kesulitan memulai atau mempertahankan tidur. Gangguan ini merupakan keluhan yang paling sering ditemui dan bersifat sementara atau menetap.²

Insomnia merupakan keluhan yang sering dialami pada populasi umum. *Insomnia* disebabkan oleh berbagai faktor, seperti perubahan hormonal, gangguan kesehatan, dan stres. Gangguan ini sering dialami oleh perempuan lanjut usia, orang dengan pendidikan rendah dan ekonomi rendah serta pada orang yang mengalami penyakit kronis.⁴ Sekitar 50% dari populasi lanjut usia mengalami *insomnia*.⁵ *Insomnia* merupakan faktor risiko dari gangguan psikiatri terutama depresi. *Insomnia* meningkatkan risiko dalam perkembangan depresi.^{5,15}

Depresi merupakan gangguan pada pribadi, interpersonal dan sosial yang mempengaruhi 15% dari populasi umum. Perempuan dua kali lebih besar mengalami depresi dan gejala pada umumnya meningkat berdasarkan usia. Depresi terkait tidak hanya miskin, kualitas hidup, peningkatan komorbiditas, menurunnya harapan hidup, hilangnya otonomi dan risiko bunuh diri disertai penyakit kronis.⁷ *Insomnia* merupakan faktor risiko dari gangguan psikiatri terutama depresi. *Insomnia* meningkatkan risiko dalam perkembangan depresi. *Insomnia* dan depresi memiliki hubungan dua arah.⁶ *Insomnia* terdapat dalam daftar DSM - 5 (*Diagnostic and statistical manual of mental disorders*) pada diagnosis depresi sehingga membuktikan bahwa terdapat hubungan dekat antara *insomnia* dan depresi. Hal ini menarik

perhatian dari peneliti untuk meneliti tentang hubungan *insomnia* dengan depresi pada lanjut usia di Denpasar pada tahun 2017.

METODE

Penelitian ini menggunakan rancangan potong lintang analitik oleg karena seluruh variabel diukur dalam satu periode yang sama. Subjek penelitian ini adalah perkumpulan lanjut usia (60 tahun) di Kecamatan Sesetan Denpasar Selatan, penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus-September 2017. Subjek penelitian ini dicari melalui metode *total sampling* yang merekrut seluruh lansia yang ada dalam perkumpulan tersebut, kemudian lansia dilakukan pengkajian depresi melalui kuesioner *geriatric depression scale (GDS)* dan *insomnia severity index*. Analisis ditujukan untuk mengetahui hubungan antara *insomnia* dan depresi melalui metode analisis risiko *odds ratio* dan analisis regresi logistik multinomial untuk mengetahui variabel yang paling berperan terhadap *insomnia* pada lanjut usia.

HASIL

Pada penelitian ini digunakan 32 subjek penelitian, kemudian akan dipaparkan mengenai karakteristik subjek, serta hubungan antara *insomnia* dan depresi pada lanjut usia yang menjadi subjek penelitian. Karakteristik subjek penelitian ini meliputi usia, jenis kelamin, status perkawinan, pekerjaan, tingkat pendidikan, status depresi, dan status *insomnia* dapat dilihat pada tabel 1.

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat diketahui bahwa rerata usia pada subjek adalah 68 tahun, kemudian subjek dengan rerata usia 60-70 tahun cenderung lebih banyak yaitu dengan proporsi 68.8%. Berdasarkan jenis kelamin ditemukan perempuan cenderung lebih banyak dibandingkan dengan jenis kelamin laki-laki yaitu dengan proporsi 68.8%. Berdasarkan tingkat pendidikan, tingkat pendidikan rendah cenderung lebih banyak dibandingkan dengan tingkat pendidikan tinggi yaitu dengan proporsi 59.4%. Berdasarkan status perkawinan, status janda/duda cenderung lebih banyak dibandingkan dengan status menikah yaitu dengan proporsi 31.2%. Berdasarkan pekerjaan, kelompok subjek yang bekerja jauh lebih banyak dibandingkan dengan tidak bekerja yaitu dengan proporsi 68.8%, proporsi *insomnia* pada subjek penelitian adalah 50%, sedangkan proporsi depresi pada subjek penelitian adalah 28.1%. Analisis risiko melalui estimasi *odd ratio* terkait dengan hubungan *insomnia* dan depresi dapat dilihat pada tabel 2.

Berdasarkan tabel 2 di atas dapat diketahui bahwa pada kelompok subjek yang mengalami

Tabel 1 Karakteristik Subjek

Karakteristik	Jumlah (n = 32)	Persentase (%)
Usia (Mean ± SD)	68 ± 6.3	100%
60 - 70 tahun	22	68,8%
71 - 80 tahun	10	31,2%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	10	31,2%
Perempuan	22	68,8%
Tingkat Pendidikan		
Pendidikan Tinggi	13	40,6%
Pendidikan Rendah	19	59,4%
Status Perkawinan		
Menikah	10	31,2%
Janda/Duda	22	68,8%
Pekerjaan		
Bekerja	22	68,8%
Tidak Bekerja	10	31,2%
Status Depresi		
Depresi	9	28,1%
Tidak Depresi	21	71,9%
Status Insomnia		
Insomnia	16	50%
Tidak Insomnia	16	50%

Tabel 2 Analisis resiko insomnia dan depresi

Variabel		Status Insomnia		OR	IK 95%	Nilai p
		Insomnia	Tidak Insomnia			
Status Depresi	Depresi	7 (43.8%)	2 (12.5%)	5.44	0.918 – 32.306	0,049
	Tidak Depresi	9 (56.3%)	14 (87.5%)			

depresi cenderung untuk mengalami insomnia dibandingkan dengan tidak insomnia yaitu dengan proporsi 43.8%, sedangkan pada kelompok yang tidak mengalami depresi cenderung untuk tidak mengalami insomnia dibandingkan dengan insomnia yaitu dengan proporsi 87.5%.

Melalui analisis *odd ratio* didapatkan nilai OR = 5.44 yang berarti peluang untuk menemukan orang yang depresi adalah empat kali lebih besar pada kelompok yang mengalami insomnia dibandingkan dengan tidak insomnia, dan dapat disimpulkan bahwa depresi merupakan faktor resiko insomnia. Nilai p = 0.049 (p<0.05) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara depresi dan insomnia.

Analisis regresi logistik multinomial bertujuan untuk melakukan analisis secara bersamaan terkait dengan seluruh variabel independen terkait

hubungannya dengan variabel dependen (insomnia) untuk menilai peranan dari masing-masing variabel secara keseluruhan, serta melakukan kontrol terhadap karakteristik yang bukan merupakan faktor resiko sehingga didapatkan suatu *odd ratio* yang telah disesuaikan (*Adjusted Odd Ratio*) yang dapat dilihat pada tabel 3.

Berdasarkan tabel 3 di atas setelah dilakukan analisis secara bersamaan terhadap seluruh variabel independen yang ada serta melakukan kontrol pada karakteristik subjek, tetap ditemukan hasil yang serupa bahwa depresi merupakan faktor resiko insomnia. Melalui hasil regresi logistik ditemukan nilai adjusted odd ratio untuk depresi adalah 27.482 (IK 95% = 1.078-700.664) sehingga dapat disimpulkan bahwa peluang untuk menemukan orang yang depresi 27 kali lebih besar pada kelompok orang yang mengalami insomnia dibandingkan dengan tidak insomnia dan depresi merupakan faktor resiko insomnia. Nilai p menunjukkan nilai 0.045 (p<0.005) sehingga terdapat hubungan yang bermakna antara depresi dan insomnia.

Berdasarkan status perkawinan, status janda/duda memiliki nilai adjusted odd ratio 4.076 (IK 95% = 0.286 – 59.016) sehingga dapat disimpulkan bahwa peluang untuk menemukan orang dengan status janda/duda 3mpat kali lebih besar pada kelompok orang yang mengalami insomnia dibandingkan dengan tidak insomnia dan janda/duda merupakan faktor resiko dari insomnia. Nilai p menunjukkan nilai 0.300 (p>0.05) sehingga tidak terdapat hubungan yang bermakna antara status perkawinan dan insomnia. (tabel 3)

Berdasarkan status pekerjaan, keadaan tidak bekerja memiliki nilai adjusted odd ratio 1.935 (IK95% = 0.158 – 24.278) sehingga dapat disimpulkan bahwa peluang untuk menemukan orang yang tidak bekerja 1.9 kali lebih besar pada kelompok yang mengalami insomnia dibandingkan dengan tidak insomnia dan tidak bekerja merupakan faktor resiko insomnia. Nilai p menunjukkan nilai 0.609 (p>0.05) sehingga tidak terdapat hubungan yang bermakna antara status pekerjaan dan insomnia. (tabel 3)

Berdasarkan tingkat pendidikan, keadaan pendidikan rendah memiliki nilai adjusted odd ratio 37.391 (IK95% = 1.770 – 789.960) sehingga dapat disimpulkan bahwa peluang untuk menemukan orang dengan tingkat pendidikan rendah 37 kali lebih besar pada kelompok yang mengalami insomnia dibandingkan dengan tidak insomnia dan tingkat pendidikan rendah merupakan faktor resiko insomnia. Nilai p menunjukkan nilai 0.02 (p<0.05) sehingga terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dan insomnia. (tabel 3)

Variabel lain seperti jenis kelamin dan usia bukan merupakan faktor resiko dari insomnia, dan

Tabel 3 Analisis multivariat regresi logistik pada karakteristik subjek dan depresi terhadap insomnia

Variabel	Nilai p	Adjusted OR	IK 95% OR	
			Bawah	Atas
Kelompok Umur (n=32)				
60-70 (reff)		1 (reff)		
71-70 Tahun	0.143	0.155	0.003	2.527
Jenis Kelamin (n=32)				
Laki-Laki (reff)		1 (reff)		
Perempuan	0,123	0.106	0.006	1.838
Status Pekerjaan (n=32)				
Bekerja (reff)		1 (reff)		
Tidak Bekerja	0.609	1.935	0.154	24.278
Status Pernikahan (n=32)				
Menikah (reff)		1 (reff)		
Janda/Duda	0.300	4.076	0.286	58.016
Tingkat Pendidikan (n=32)				
Tinggi (reff)		1 (reff)		
Rendah	002*	37.391	1.770	789.960
Status Depresi (n = 32)				
Tidak Depresi		1 (reff)		
Depresi	0.045*	27.482	1.078	700.664

*signifikan ($p < 0.05$) ; Nilai R-square : 0.673

tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin, usia terhadap insomnia. Nilai R-square menunjukkan nilai 0.673 yang berarti bahwa peranan variabel independen dalam menjelaskan variabel dependen hanyalah sebesar 67.3%, hal tersebut dapat disimpulkan bahwa masih terdapat 24.6% variabel lain diluar dari variabel yang dilakukan penelitian ini yang mempengaruhi insomnia. (tabel 3)

PEMBAHASAN

Berdasarkan studi oleh Gambhir (2014) mengenai insomnia pada geriatri yang berbasis pada penelitian rumah sakit, menemukan angka kejadian insomnia yang tertinggi yaitu pada kelompok usia 60-69 tahun yaitu dengan proporsi 20%.⁸ Temuan tersebut merupakan temuan serupa dengan yang didapatkan oleh peneliti. Kejadian insomnia pada geriatri dipengaruhi oleh faktor usia yang menyebabkan semakin tingginya kejadian insomnia seiring dengan bertambahnya usia, keadaan ini diduga akibat adanya suatu penurunan pada dorongan homeostatis tidur pada geriatri.⁹

Studi lain oleh Itani (2016) mengenai epidemiologi insomnia di Jepang menemukan bahwa, jenis kelamin perempuan cenderung lebih banyak dibandingkan dengan laki-laki yaitu dengan proporsi 57%.¹⁰ Jenis kelamin perempuan merupakan faktor

resiko mayor untuk insomnia. Perbedaan kejadian berdasarkan jenis kelamin dimulai pada saat terjadinya onset menstruasi, hal tersebut memberi kesan bahwa perubahan hormonal dari *sex steroid* dan sensitivitas neuro-endokrin yang terjadi pada masa pubertas dapat secara langsung maupun tak langsung mempengaruhi fenomena ini.¹¹

Berdasarkan hasil penelitian status pernikahan janda/duda cenderung lebih banyak dibandingkan dengan status menikah yaitu dengan proporsi 68.8%. Studi lain oleh Shahr (2011) mengenai depresi dan insomnia pada geriatri di Negara Malaysia, menemukan bahwa karakteristik subjek yang dengan sttus janda/duda lebih banyak dibandingkan dengan proporsi 67.3%.¹² Keadaan ini kemungkinan dipengaruhi oleh suatu keadaan usia yang tua sehingga terdapat suatu kecenderungan bahwa pasangan hidup yang telah meninggal karena usia tua yang menyebabkan status perkawinan janda/duda. Keadaan janda/duda menyebabkan suatu stressor yang besar bagi individu, dimana hal tersebut menimbulkan suatu pemikiran akan kesendirian yang akan dihadapi, kemudian pemikiran akan suatu keputusan akan menjalani hidup seorang diri yang cenderung dapat bermanifestasi dalam berbagai gangguan seperti gangguan tidur.¹¹

Berdasarkan penelitian ini prevalensi dari insomnia adalah 50%. Studi lain oleh Shahr (2011) mengenai depresi dan insomnia pada geriatri di Negara Malaysia, menemukan bahwa prevalensi depresi pada penelitian tersebut adalah 52%, temuan tersebut merupakan temuan prevalensi yang sedikit lebih tinggi dibandingkan dengan penelitian ini.¹² Studi lain oleh Wang (2017) mengenai Depresi pada geriatri, yang melibatkan 276 subjek penelitian geriatri. Menemukan bahwa prevalensi depresi pada kalangan geriatri sebesar 31%.¹³

Berbagai prevalensi depresi yang ada pada penelitian tersebut tentunya dipengaruhi oleh berbagai hal seperti karakteristik individu yang berbeda serta kondisi lingkungan yang berbeda, keadaan ini cenderung menjadi penyebab gambaran depresi yang berbeda-beda pada penelitian tersebut.

Hasil penelitian ditemukan *nilai odd ratio* 5,44, $p = 0,049$ ($p < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara depresi dan insomnia dan depresi merupakan faktor resiko untuk insomnia. Studi lain oleh Shahr (2011) mengenai determinan depresi dan insomnia pada 71 geriatri di Negara Malaysia, menemukan terdapat adanya hubungan antara depresi dan insomnia ($p < 0,001$).¹² Teuan tersebut merupakan temuan yang serupa dengan yang didapatkan oleh peneliti. Keadaan depresi memang sering ditemukan pada kelompok yang mengalami insomnia, namun hubungan sebab akibat antara kedua hal tersebut masih belum dimengerti secara penuh.

Depresi sering muncul pada pasien dengan insomnia dan tingkat keparahan dari depresi berjalan seiring dengan tingkat keparahan dari insomnia, selain itu kelompok geriatri yang mengalami insomnia, memiliki resiko 3-7 kali lebih besar untuk mengalami depresi dibandingkan dengan kelompok geriatri yang tidak mengalami insomnia.¹⁴

SIMPULAN

Prevalensi depresi pada geriatri dalam penelitian ini adalah 28,1%, sedangkan prevalensi insomnia pada penelitian ini adalah 50%, depresi merupakan faktor resiko dari terjadinya insomnia pada geriatri.

DAFTAR PUSTAKA

1. Luo J. Prevalence and risk factors of poor sleep quality among chinese elderly in an urban community: Results from the Shanghai aging study, *PLoS ONE*. 2013;8(11):1-7.
2. Sadock BJ, Kaplan HI. Kaplan & Sadock's Pocket Handbook of Clinical Psychiatry. Eleventh edition. 2015. New York: Mc-Graw-Hill.
3. Chen Y. Association between chronic insomnia and depression in elderly adults. *Journal of the Chinese Medical Association*. 2012;75(5):195-199.
4. Drake CL, Pillai V, Roth T. Stress and sleep reactivity: a prospective investigation of the stress-diathesis model of insomnia. *Sleep*. 2014;37(8):1295-1304.
5. Marasinghe C. Sleep disorders in elderly, *Journal of the Ceylon College of Physicians*. 2012;43(1):37-40.
6. Suh S. Longitudinal course of depression scores with and without insomnia in non-depressed individuals: a 6-year follow-up longitudinal study in a Korean cohort. *Sleep*. 2013;36(3):369-376.
7. Jaussent I. Insomnia and daytime sleepiness are risk factors for depressive symptoms in the elderly. *Sleep*. 2011;34(8):1103-1110.
8. Gambhir IS. Journal of Clinical Gerontology & Geriatrics Insomnia in the elderly d A hospital-based study from North India, *Journal of Clinical Gerontology & Geriatrics*. 2014;5(4):117-121.
9. Tsou MT. Prevalence and risk factors for insomnia in community-dwelling elderly in northern Taiwan. *Journal of Clinical Gerontology and Geriatrics*. 2013;4(3):75-79.
10. Itani O. Nationwide epidemiological study of insomnia in Japan. *Sleep Medicine*. 2016;12(3):118-124.
11. Zambotti M. Insomnia disorder in adolescence: diagnosis, impact, and treatment. *Sleep Medicine Reviews*. 2017;10(2):130-135.
12. Shahar S. Determinants of depression and insomnia among institutionalized elderly people in Malaysia. *Asian Journal of Psychiatry*. 2011;4(3):188-195.
13. Wang K. Depression in Older Adults Among Community: The Role of Executive Function. *International Journal of Gerontology*. 2017;1(2):4-8.
14. Chen Y. Association between chronic insomnia and depression in elderly adults, *Journal of the Chinese Medical Association*. 2012;75(5):195-199.
15. Dehghanmenhr S, Shadadi H, Mansouri A, Arbabisarjou A. Effect of oral saffron capsules on sleep quality in patients with diabetes at Zabol-Iran. *Bali Med J*. 2017;6(3):595-600.



This work is licensed under a Creative Commons Attribution