

HUBUNGAN KUALITAS TIDUR DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA DI PANTI WREDHA BUDHI DHARMA YOGYAKARTA

Yuni Ratmawati¹, Enik Listyaningsih²

^(1,2) STIKES Bethesda Yakkum Jl. Johar Nurhadi No. 6 Yogyakarta 524565

Email: enik@stikesbethesda.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: Pada tahun 2014, DIY merupakan kota dengan jumlah lansia di atas rata-rata nasional dengan presentase 15%, sedangkan rata-rata nasional adalah 7% (B2P3KS, 2015). Banyak permasalahan fisik yang dialami lansia karena proses penuaan, salah satunya yaitu gangguan tidur. Meningkatnya berbagai gangguan fisik dapat menyebabkan perubahan pada kualitas hidup mereka. **Tujuan:** Mengetahui hubungan kualitas tidur dengan kualitas hidup lansia di Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta tahun 2016. **Metode:** Studi korelasional dengan rancangan *cross sectional*. Populasi penelitian yaitu seluruh lansia yang tinggal di Panti Wredha Budhi Dharma sebanyak 52 lansia. Teknik sampling menggunakan *purposive sampling* sehingga didapatkan 30 sampel. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner yang telah dimodifikasi dari PSQI dan WHOQOL_BREF. Analisa data menggunakan *Spearman Rank*. **Hasil:** Pada penelitian ini $p \text{ value} < \alpha$, yaitu $0,009 < 0,05$ artinya H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga ada hubungan antara kualitas tidur dan kualitas hidup lansia di Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta tahun 2016. **Kesimpulan:** Ada hubungan antara kualitas tidur dan kualitas hidup lansia di Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta tahun 2016. **Saran:** Penelitian selanjutnya akan lebih baik jika pengukuran dilakukan dengan observasi terhadap kualitas tidur dan kualitas hidup.

Kata kunci: kualitas tidur – kualitas hidup – lansia

ABSTRACT

Background: In 2014, the number of elderly in DIY was above national average with percentage of 15%, while national average is 7% (B2P3KS, 2015). Physical problems are experienced by elderly because of the aging process, one of them is sleep disorder. The increasing of physical disorders can cause changes in their quality of life. **Research Objective:** To know the correlation between quality of sleep and quality of life of elderly at Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta in 2016. **Methods:** Correlational study with cross sectional design. Population was 52 elderly who live in Panti Wredha Budhi Dharma. It used purposive sampling with 30 samples. The research instrument used questionnaire that had been modified from PSQI and WHOQOL_BREF. Data were analyzed using Spearman Rank. **Results:** In this study, $p \text{ value} < \alpha$, ie $0.009 < 0.05$ means that H_0 is rejected and H_a is accepted, so there is a correlation between quality of sleep and quality of life of elderly at Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta in 2016. **Conclusion:** There is a correlation between quality of sleep and quality of life of elderly at Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta in 2016. **Suggestion:** Further researchers are suggested to use observation about quality of sleep and quality of life.

Keywords: *sleep quality - quality of life – elderly*

PENDAHULUAN

Lanjut usia merupakan kelompok dengan usia 60 tahun keatas yang sedang mengalami suatu proses perubahan secara bertahap dalam jangka waktu tertentu. Usia Harapan Hidup (UHH) menjadi salah satu indikator keberhasilan pembangunan terutama di bidang kesehatan. Perbandingan proyeksi usia harapan hidup penduduk Indonesia dan dunia antara tahun 2000 sampai dengan tahun 2100 didapatkan data tren usia harapan hidup penduduk Indonesia sedikit lebih tinggi daripada usia harapan hidup rata-rata dunia. Semakin tinggi Usia Harapan Hidup di Indonesia, maka semakin meningkat jumlah penduduk lansia.

Berdasarkan sensus penduduk pada tahun 2014, jumlah penduduk lanjut usia di Indonesia sebesar 18,781 juta jiwa dan diperkirakan pada tahun 2025 jumlahnya akan mencapai 36 juta jiwa. Pada tahun 2010 beberapa kota besar dengan persentase jumlah lansia di atas rata-rata nasional yaitu Daerah Istimewa Yogyakarta dengan 12,48%, Jawa Timur dengan 9,36%, dan Jawa Tengah dengan 9,26%. Khusus untuk DIY, pada tahun 2014 jumlah lansia mencapai 15% dari rata-rata nasional keseluruhan penduduk, dengan usia harapan hidup sebesar 75,5 tahun.

Bertambahnya jumlah lansia akan mengakibatkan banyak permasalahan fisik umum yang dialami lansia oleh karena fungsi fisiologis mengalami penurunan akibat proses penuaan, masalah fisik umum yang dialami oleh lansia salah satunya yaitu gangguan tidur. Prevalensi gangguan tidur pada lansia cukup tinggi yaitu sekitar 67%. Ditemui 22% kasus lansia mengeluh mengenai masalah tidur yaitu tidur tidak lebih dari 5 jam sehari, mengeluh terbangun lebih awal, dan terdapat 30% kasus lansia banyak terbangun di waktu malam hari. Hasil studi awal pada 10 lansia, biasanya mereka mulai tidur sekitar jam 7 atau 8 malam, 7 lansia langsung tertidur, 3 lansia tidak langsung tertidur hanya berbaring di tempat tidur sampai tertidur sendiri dan ada yang mendengarkan radio terlebih dahulu hingga tertidur sendiri. Dari 10 lansia 9 lansia mengatakan sering terbangun untuk buang air kecil pada tengah malam bisa 2 sampai 5 kali dalam semalam, dari 9 lansia tadi 2 orang mengatakan sulit untuk tertidur lagi setelah buang air kecil. Dari 10 lansia 4 lansia mengatakan memiliki keluhan berupa nyeri kaki yang masih dirasakan saat tidur. Meningkatnya gangguan/ penyakit pada lansia dapat menyebabkan perubahan pada kualitas hidup mereka, yang dimaksud dengan kualitas hidup sendiri adalah persepsi seseorang dalam konteks budaya

dan norma yang sesuai dengan tempat hidup orang tersebut serta berkaitan dengan tujuan, harapan, standar dan kepedulian selama hidupnya.

Keempat domain dalam kualitas hidup adalah kesehatan fisik, kesehatan psikologi, hubungan sosial, dan aspek lingkungan. Apabila kebutuhan-kebutuhan tersebut tidak terpenuhi, akan timbul masalah - masalah dalam kehidupan lanjut usia yang akan menurunkan kualitas hidupnya. Hasil studi awal kepada 10 lansia berkaitan dengan masalah kualitas hidup, mereka menjawab bermacam - macam keluhan fisik yang dirasakan seperti terbatas untuk beraktivitas, mudah sekali lelah, sering sakit seperti pusing, gatal-gatal, pegal-pegal, nyeri, sendi kaku, dan masalah tekanan darah. Kemudian untuk permasalahan psikologisnya dari 10 lansia pada studi awal, 3 lansia memiliki masalah dengan terkadang masih memikirkan masa lalu yang membuat sedih dan memikirkan keluarga. Untuk permasalahan sosial dari 10 lansia pada studi awal, 3 lansia mengeluh memiliki permasalahan dengan hubungan sosial, yaitu 1 lansia mengatakan jarang berkomunikasi dengan lansia yang lainnya, dan 2 lansia mengeluh tidak baik hubungan sosialnya dengan temannya karena masalah tertentu. Berdasarkan

studi awal yang sudah dilakukan di panti wredha tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Kualitas Tidur dengan Kualitas Hidup Lansia di Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta Tahun 2016”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan studi korelasi dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilakukan pada tanggal 21-23 September 2016 di Panti Wredha Budhi Dharma. Populasi pada penelitian adalah lansia yang tinggal di Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta sebanyak 52 orang. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *nonprobability sampling* jenis *purposive sampling*. Berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi, dari 52 lansia yang tinggal di panti Wredha Budhi Dharma terdapat 5 lansia yang mengalami gangguan pendengaran berat, 6 lansia memiliki riwayat penyakit Diabetes Melitus, 11 lansia dengan ketergantungan total dalam beraktivitas, sehingga diperoleh sampel sebanyak 30 lansia. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner yang telah dimodifikasi dari kuesioner baku kualitas tidur PSQI dan dari kuesioner kualitas hidup WHOQOL_BREF.

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia di Pantii Wredha Budhi Dharma Yogyakarta

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia di Pantii Wredha Budhi Dharma Yogyakarta tahun 2016

No.	Usia	Jumlah	Presentase (%)
1	60-69	13	43,3 %
2	70-79	14	46,7 %
3	80-89	3	10,0 %
Jumlah		30	100 %

Sumber: Primer terolah 2016

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Pantii Wredha Budhi Dharma Yogyakarta

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Pantii Wredha Budhi Dharma Yogyakarta tahun 2016

No.	Jenis Kelamin	Jumlah	Presentase (%)
1	Laki-laki	11	36,7 %
2	Perempuan	19	63,3 %
Jumlah		30	100 %

Sumber: Primer terolah 2016

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan di Pantii Wredha Budhi Dharma Yogyakarta

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di Pantii Wredha Budhi Dharma Yogyakarta tahun 2016

No.	Pendidikan	Jumlah	Presentase (%)
1	Tidak sekolah	13	43,3 %
2	SD	7	23,3 %
3	SMP	5	16,7 %
4	SMA	5	16,7 %
Jumlah		30	100 %

Sumber: Primer terolah 2016

4. Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Tinggal di Pantii Wredha Budhi Dharma Yogyakarta

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama Tinggal di Pantii Wredha Budhi Dharma Yogyakarta tahun 2016

No.	Lama Tinggal	Jumlah	Presentase (%)
1	6 bulan – 1 tahun	8	26,7 %
2	2-3 tahun	9	30,0 %
3	4-5 tahun	9	30,0 %
4	>5 tahun	4	13,3 %
Jumlah		30	100 %

Sumber: Primer terolah 2016

5. Kualitas Tidur Responden di Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Kualitas Tidur Responden di Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta tahun 2016

No.	Kualitas Tidur	Jumlah	Presentase (%)
1	Baik	8	26,7 %
2	Cukup	13	43,3 %
3	Buruk	9	30,0 %
Jumlah		30	100 %

Sumber: Primer terolah 2016

6. Kualitas Hidup Responden di Panti Wredha budhi Dharma Yogyakarta

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Responden di Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta tahun 2016

No.	Kualitas Hidup	Jumlah	Presentase (%)
1	Baik	12	40,0 %
2	Cukup	13	43,3 %
3	Buruk	5	16,7 %
Jumlah		30	100 %

Sumber: Primer terolah 2016

7. Hubungan Kualitas Tidur dengan Kualitas Hidup Responden di Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta

Tabel 7 Distribusi Hubungan Kualitas Tidur dengan Kualitas Hidup Responden di Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta tahun 2016

Kualitas Tidur \ Kualitas Hidup	Kualitas Hidup			Σ	p value	α	Tingkat Keeratan
	Baik	Cukup	Buruk				
Baik	6	1	1	8	0,009	0,05	0,467
Cukup	5	7	1	13			
Buruk	1	5	3	9			
Σ	12	13	5	30			

Sumber: Primer terolah 2016

PEMBAHASAN

Karakteristik responden

1. Usia

Tabel 1 menunjukkan sebagian besar responden berusia 70 - 79 tahun sebanyak 14 orang (46,7%), usia tersebut termasuk kategori *middle age*

old. Pada masa lanjut usia, seseorang akan mengalami perubahan dalam segi fisik dan fungsi, mental, dan psikososial dalam kehidupan. Fisik yang berfungsi baik memungkinkan lanjut usia untuk mencapai penuaan yang berkualitas. Namun, ketidaksiapan lanjut usia menghadapi

keadaan tersebut akan berdampak pada rendahnya pencapaian kualitas hidupnya. Kemudian lansia yang memandang usia tua dengan sikap kepasrahan yang pasif, pemberontakan, penolakan, dan keputusasaan akan mempercepat proses kemerosotan jasmani dan mental.

Perubahan psikososial selama proses penuaan akan melibatkan proses transisi kehidupan dan kehilangan. Transisi hidup, yang mayoritas disusun oleh pengalaman kehilangan, meliputi masa pensiun dan perubahan keadaan finansial, perubahan peran dan hubungan, perubahan kesehatan dan kemampuan fungsional, perubahan jaringan sosial, dan relokasi. Kehilangan yang umum bagi lansia biasanya berkisar pada kehilangan suatu hubungan akibat proses kematian. Berbagai transisi hidup dan kehilangan yang dialami lansia akan mempengaruhi emosional lansia, baik atau buruknya emosional seseorang akan berdampak pada tingkat kepuasan hidup yang dicapai. Pada lansia proses penuaan mengakibatkan terjadi penurunan fungsi salah satunya pada fungsi kognitif, tiga kondisi utama yang memengaruhi kognisi lansia adalah

delirium, demensia, dan depresi. Terganggunanya fungsi kognitif lansia dapat mempengaruhi kapasitas fungsional, psikologis dan kesehatan sosial serta kesejahteraan yang didefinisikan sebagai kualitas hidup, perubahan fungsi kognitif pada lansia berasosiasi secara signifikan dengan peningkatan depresi dan memiliki dampak terhadap kualitas hidup seorang lansia.

2. Jenis Kelamin

Tabel 2 menunjukkan sebagian besar responden adalah perempuan sebanyak 19 orang (63,3%). Secara fisik wanita dan pria lansia memiliki perbedaan dalam melakukan aktivitas. Selain itu, wanita lansia memiliki nilai yang lebih tinggi dalam hal kesepian, ekonomi yang rendah dan kekhawatiran terhadap masa depan, sedangkan pada pria lansia memiliki kepuasan yang lebih tinggi dalam beberapa aspek yaitu hubungan personal, dukungan keluarga, keadaan ekonomi, pelayanan sosial, kondisi kehidupan dan kesehatan. Perbedaan gender tersebut ternyata memberikan andil yang nyata dalam kualitas hidup lansia.

Lansia perempuan sedikit memiliki kepekaan perasaan dan pengendalian

emosi daripada lansia laki-laki, dikarenakan kematangan usia membuatnya menjadi seseorang yang siap dalam menghadapi berbagai masalah, dikarenakan sifatnya yang cenderung sabar dan lebih bisa mengendalikan emosi dibandingkan laki-laki.

Pada usia lanjut khususnya perempuan telah mengalami menopause yang menyebabkan lansia perempuan lebih rentan terkena masalah fisik, wanita yang memasuki periode menopause akan mengalami gangguan keseimbangan hormon steroid, terjadi penurunan kadar estrogen didalam darah mengakibatkan terjadinya gangguan vasomotor, gangguan kardiovaskuler, gangguan psikis dan daya ingat, metabolisme, serta terjadinya osteoporosis. Sedangkan pada lansia laki-laki telah mengalami andropause, bersamaan dengan proses penuaan ritme sirkadian testosteron menghilang, penurunan kadar testosteron akan menimbulkan beberapa gejala dan keluhan pada berbagai aspek hidup yaitu gangguan vasomotor gangguan fungsi kognitif dan suasana hati gangguan virilitas dan gangguan seksual.

3. Pendidikan

Tabel 3 menunjukkan responden sebagian besar berpendidikan akhir SMP dan SMA dengan jumlah yang sama yaitu 5 orang (16,7%). Tingkat pendidikan lansia tidak berpengaruh terhadap kualitas hidup yang dimilikinya. Secara biologis lansia mengalami proses penuaan yang menyebabkan penurunan fungsi psikologis, salah satunya ditandai dengan sifat lansia yang cenderung kembali seperti sifat anak kecil dan kondisi emosi yang tidak stabil, lansia akan mengalami perubahan mental atau psikis, dapat berupa sikap yang semakin egosentrik, mudah curiga, bertambah pelit atau tamak bila memiliki sesuatu.

Kemampuan pengendalian emosi lansia mengalami masalah diakibatkan pada gangguan tidur yang terdapat unsur didalamnya yaitu kematian pasangan, isolasi sosial, finansial yang tidak baik dan penyakit medis yang dapat mempengaruhi emosional lansia. Emosional yang rendah akan membuat seseorang cemas, menyendiri, sering takut, merasa tidak dicintai, merasa gugup, sedih, depresi, dan stres yang dapat mempengaruhi tingkatan untuk memperoleh kepuasan dalam hidup.

4. Lama Tinggal

Tabel 4 menunjukkan sebagian besar responden sudah tinggal dipanti selama 2-3 tahun dan 4-5 tahun dengan jumlah yang sama yaitu 9 orang (30,0%). Lingkungan tempat tinggal yang berbeda mengakibatkan perubahan peran lansia dalam menyesuaikan diri. Lansia yang tinggal di panti akan mengalami paparan terhadap lingkungan dan teman baru yang mengharuskan lansia beradaptasi secara positif ataupun negatif, adaptasi dan ketahanan mungkin memainkan peran dalam mempertahankan kualitas hidup yang baik.

5. Kualitas Tidur

Tabel 5 menunjukkan sebagian besar responden memiliki kualitas tidur cukup sebanyak 13 orang (43,3%). Lansia tidur sekitar 6 jam setiap malam, sekitar 20% sampai 25% tidur berupa REM, tidur tahap IV menurun dengan mencolok dan pada beberapa keadaan, tidak terjadi tidur tahap IV, periode tidur REM pertama berlangsung lebih lama, karena perubahan dalam tidur tahap IV lansia mengalami tidur pemulihan yang lebih sedikit. Banyak lansia terbangun lebih sering di malam hari dan sering kali

mereka memerlukan waktu yang lama untuk dapat kembali tidur.

Perubahan pola tidur lansia disebabkan perubahan sistem neurologis yang secara fisiologis akan mengalami penurunan jumlah dan ukuran neuron pada sistem saraf pusat. Hal ini mengakibatkan fungsi dari neurotransmitter pada sistem neurologi menurun, sehingga distribusi norepinefrin yang merupakan zat untuk merangsang tidur juga akan menurun. Lansia yang mengalami perubahan fisiologis pada sistem neurologis menyebabkan gangguan tidur.

Pertambahan usia pada lansia pada dasarnya akan diikuti oleh perubahan pola tidur dan istirahat lansia secara normal. Perubahan otak akibat proses penuaan menghasilkan eksitasi dan inhibisi dalam sistem saraf. Bagian korteks otak dapat berperan sebagai inhibitor pada sistem terjaga dan fungsi inhibisi ini menurun seiring dengan pertambahan usia.

6. Kualitas Hidup

Tabel 6 menunjukkan sebagian besar responden memiliki kualitas hidup cukup sebanyak 13 orang (43,3%). Kualitas hidup memiliki empat domain (kesehatan fisik, kesehatan

psikologis, hubungan sosial, dan aspek lingkungan), jika kebutuhan-kebutuhan tersebut tidak terpenuhi, akan timbul masalah-masalah dalam kehidupan lanjut usia yang akan menurunkan kualitas hidupnya. Pada masa lanjut usia seseorang akan mengalami perubahan-perubahan dalam segi fisik dan fungsi, psikososial, dan mental.

Kondisi kesehatan fisik secara keseluruhan mengalami kemunduran sejak seseorang memasuki fase lansia dalam kehidupannya. Hal ini antara lain ditandai dengan munculnya berbagai gejala penyakit yang belum pernah diderita pada usia muda. Pada fungsi psikologis lansia, bahwa kestabilan kesejahteraan psikologis menjadi salah satu faktor yang ikut berperan dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis. Pada fungsi sosial lansia, bahwa aktivitas spiritualitas dan sosial akan memberikan nilai tertinggi bagi lansia untuk menemukan kebermaknaan dan rasa harga dirinya.

Setiap individu memiliki kualitas hidup yang berbeda tergantung dari masing-masing individu dalam menyikapi permasalahan yang terjadi dalam dirinya.

Analisis Bivariat

Tabel 7 menunjukkan dari jumlah 13 responden dengan kualitas tidur cukup, terdapat 5 orang memiliki kualitas hidup baik, 7 orang memiliki kualitas hidup cukup, 1 orang memiliki kualitas hidup buruk. Dari jumlah 9 responden dengan kualitas tidur buruk, terdapat 1 orang memiliki kualitas hidup baik, 5 orang memiliki kualitas hidup cukup, dan 3 orang memiliki kualitas hidup buruk. Hasil analisa data secara komputerisasi menggunakan *spearman rank* diperoleh hasil $p\text{ value} < \alpha$ ($0,009 < 0,05$), sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini menunjukkan bahwa adanya hubungan antara kualitas tidur dengan kualitas hidup dengan hasil keeratan sedang sebesar 0,467.

Kualitas hidup mencakup 4 domain yaitu domain fisik, domain psikologis, domain sosial, dan domain lingkungan. Kesejahteraan menjadi salah satu parameter tingginya kualitas hidup lanjut usia. Kesejahteraan ini bisa dicapai bila keempat domain yang mempengaruhi kualitas hidup dapat mencapai kondisi sejahtera. Istirahat dan tidur merupakan salah satu dari banyak komponen terkait yang berada didalam domain fisik pada kualitas hidup. Sehingga istirahat dan tidur tidak mutlak menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup

namun faktor-faktor yang berada di domain lain jika tidak terpenuhi atau mengalami gangguan juga dapat memengaruhi kualitas hidup seseorang.

Berdasarkan masalah yang dialami lansia pada penelitian ini yaitu gangguan tidur, ada beberapa dampak serius gangguan tidur pada lansia misalnya mengantuk berlebihan disiang hari, gangguan atensi dan memori, mood depresi, sering terjatuh, kecelakaan, gangguan kognisi, penggunaan hipnotik yang tidak semestinya, memberikan kontribusi untuk penyakit jantung, diabetes dan kualitas hidup yang buruk atau penurunan kualitas hidup. Secara psikologis, kualitas tidur yang buruk berdampak pada penurunan fungsi kognitif, selanjutnya hal itu terkait dengan tingkat yang lebih tinggi terhadap kecemasan, meningkatkan ketegangan, mudah tersinggung, kebingungan, suasana hati yang buruk, depresi, penurunan kesejahteraan psikologis dan kepuasan hidup yang lebih rendah.

KESIMPULAN

1. Karakteristik responden di Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta sebagian besar berusia 70-79 tahun sebanyak 14 orang (46,7%), berjenis kelamin perempuan sebanyak 19 orang (63,3 %), berdasarkan pendidikan sebagian besar tidak

bersekolah sebanyak 13 orang (43,3 %), dan berdasarkan lama tinggal responden sebagian besar terdapat pada kategori lama tinggal 2-3 tahun dan lama tinggal 4-5 tahun dengan hasil yang sama yaitu sebanyak 9 orang (30,0 %).

2. Kualitas tidur responden di Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta sebagian besar memiliki kualitas tidur dengan kategori cukup sebanyak 13 orang (43,3 %).
3. Kualitas hidup responden di Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta sebagian besar memiliki kualitas hidup dengan kategori cukup sebanyak 13 orang (43,3 %).
4. Ada hubungan antara kualitas tidur dan kualitas hidup lansia di Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta, dengan $p\text{ value} < \alpha$ ($0,009 < 0,05$).
5. Tingkat keeratan hubungan anatara kualitas tidur dan kualitas hidup lansia di Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta, termasuk dalam kategori sedang dengan koefisien korelasi 0,467.

SARAN

1. Bagi Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta
Hasil penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan oleh petugas dan perawat di Panti Wredha Budhi

Dharma sebagai acuan dalam memberikan intervensi untuk meningkatkan kualitas tidur dan kualitas hidup lansia agar lebih baik.

2. Bagi STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbang saran untuk dipergunakan oleh institusi pendidikan keperawatan sebagai salah satu sumber informasi dan menambah ilmu pengetahuan.

3. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai data dasar untuk mengembangkan penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan kualitas tidur dan kualitas hidup lansia, kemudian peneliti selanjutnya diharapkan untuk menemukan cara pengumpulan data yang lebih baik dan sesuai selain dengan menggunakan kuesioner untuk memperoleh hasil yang lebih valid.

DAFTAR PUSTAKA

- Amir, Nurmiati. (2007). *Gangguan Tidur pada Lansia Diagnosis dan Penatalaksanaan*. Diakses pada tanggal 7 April 2016 dari: www.itokindo.org/?wpfb_dl=185.
- Bandiyah, Siti. (2009). *Lanjut Usia dan Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- B2P3KS. (2015). *Kajian Tentang Kota Ramah Lanjut Usia*. Diakses pada tanggal 27 April 2016 dari: <http://eprints.uny.ac.id/20570/1/MAKALAH%20KOTA%20RAMAH%20LANJUT%20USIA.UNY.ISTIAN A.pdf>.
- Indrayanto, Yoseph. (2011). *Andropause*. Bagian Biologi FK.UNS. Diakses pada tanggal 9 Desember 2016 dari: http://www.fk.uns.ac.id/static/resensi_buku/ANDROPAUSE.pdf.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). *Pelayanan dan Peningkatan Kesehatan Usia Lanjut*. Diakses pada tanggal 27 April 2016, dari: <http://www.depkes.go.id/article/view/15052700010/pelayanan-dan-peningkatan-kesehatan-usia-lanjut.html>.
- Khasanah, Khusnul. 2012. *Kualitas Tidur Lansia Balai Rehabilitasi Sosial "MANDIRI" Semarang*. Semarang: Universitas Diponegoro. Diakses pada tanggal: 25 Oktober 2016 dari: <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=74186&val=4707>.
- Kozier, Erb, Berman, Snyder. (2010). *Buku Ajar Fundamental*

- Keperawatan Konsep, Proses, & Praktik Edisi 7 Volume 1*. Jakarta: EGC.
- Laily, Sri Jauharah. 2011. *Kadar Serum Osteocalcin Dan C-Telopeptide Pada Wanita Pasca Menopause*. Universitas Sumatra Utara. Diakses pada tanggal 24 November 2016 dari: repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/24111/4/Chapter%20II.pdf.
- Mardiyanti, Fitria. 2016. *Upaya Peningkatan Kemampuan Pengendalian Emosi Lansia di UPT Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta*. Yogyakarta: UIN Sunan Kalijaga. Diakses pada tanggal 24 November 2016 dari: digilib.uin-suka.ac.id/22330/1/12220017_BAB-I_IV-atau-V_DAFTAR-PUSTAKA.pdf.
- Napitupulu, Yosua Cristo Reynaldo. (2016). *Gambaran Kualitas Tidur pada Kelompok Obesitas*. Universitas Sumatera Utara. Diakses pada tanggal 13 Agustus 2016 dari: <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/55552>.
- Nugroho, Wahjudi. (2008). *Keperawatan Gerontik & Geriatrik*. Jakarta: EGC.
- Octaviyanti, Raini. (2013). *Kualitas Hidup (Quality of Life) Seorang Penderita Tuberkulosis (TB)*. Undergraduate thesis, UIN Sunan Ampel Surabaya. Diakses pada tanggal 8 Mei 2016 dari: <http://digilib.uinsby.ac.id/11188/>.
- Potter, Patricia A dan Perry, G Anne. (2009). *Fundamental Keperawatan*, edisi 7 Buku 1. Jakarta: Salemba Medika.
- Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. (2014). *Situasi dan Analisa Lanjut Usia*. Diakses pada tanggal 6 April 2016 dari: <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-lansia.pdf>.
- Putri, Suci Tuty. (2015). *Studi Komparatif: Kualitas Hidup Lansia yang Tinggal Bersama Keluarga dan Panti*. Bandung: FPOK Universitas Pendidikan Indonesia. Diakses pada tanggal 9 Desember 2016 dari: <http://ejournal.upi.edu/index.php/JPKI/article/download/1178/824>.
- Rohayati. (2015). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Lansia dengan Rematoid Arthritis di Puskesmas Rangkapan Jaya Baru*. Jakarta: Stikes Indonesia Maju. Diakses pada tanggal 25 oktober 2016 dari: <http://journal.stikim.ac.id/journa>

[/pdf/JURNAL%20KEPERAWATA/N/JURNAL%20PDF%202015/Vol%205%20No.1%20Maret%202015/JURNAL%20I%20GUSTI%20AGUNG%20PUTRI%20SRI%20ASTITI%200911000167.pdf](http://pdf/JURNAL%20KEPERAWATA/N/JURNAL%20PDF%202015/Vol%205%20No.1%20Maret%202015/JURNAL%20I%20GUSTI%20AGUNG%20PUTRI%20SRI%20ASTITI%200911000167.pdf).

- Rohmah, Anis Ika Nur. (2012). *Kualitas Hidup Lanjut Usia*. Malang: Universitas Muhammadiyah Malang. Diakses pada tanggal 25 Oktober 2016 dari: <http://ejournal.umm.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/2589>.
- Silvanasari, Irwina Angelia. (2012). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Tidur yang Buruk Pada Lansia di Desa Wonojati Kecamatan Jenggah Kabupaten Jember*. Jember: Universitas Jember. Diakses pada tanggal 9 Desember 2016 dari: <http://repository.unej.ac.id/bitstream/handle/123456789/3229/Irwina%20Angelia%20Silvanasari.pdf?sequence=1>.
- Smyth, Carole. (2012). *Pittsburgh Sleep Quality Index. A series provided by The Hartford Institute for Geriatric Nursing, New York University, College of Nursing*. Diakses pada tanggal 31 Mei 2016 dari: <https://consultgeri.org/try-this/general-assessment/issue-6.1.pdf>.
- Suardana, I Wayan. (2014). *Status Kognitif dan Kualitas Hidup Lansia*. Bali: Poltekkes Denpasar. Diakses pada tanggal 8 Desember 2016 dari: <http://poltekkesdenpasar.id/files/JURNAL%20GEMA%20KEPERAWATAN/JUNI%202015/I%20Wayan%20Suardana.pdf>.
- Yuliati, Amalia., Baroya, Ni'Mal., & Ririanty, Mury. (2014). *Perbedaan Kualitas Hidup Lansia yang Tinggal di Komunitas dengan di Pelayanan Sosial Lanjut Usia*. Jember: Universitas Jember. Diakses pada tanggal 25 Oktober 2016 dari: <http://jurnal.unej.ac.id/index.php/JPK/article/viewFile/601/429>.