

Activity Daily Living Berhubungan dengan Kualitas Tidur Lansia

I Gusti Ayu Shanti Dewi^{1*}, Anak Ayu Nyoman Trisna Narta Dewi², I Dewa Gede Alit Kamayoga³,
I Dewa Ayu Inten Dwi Primayanti⁴

¹Program Studi Sarjana Fisioterapi dan Profesi Fisioterapi Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana, Denpasar, Bali

^{2,3,4}Departemen Fisioterapi Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana, Denpasar, Bali

⁴Departemen Faal, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana, Denpasar, Bali

*Koresponden: shantidewi00@gmail.com

Diajukan: 21 April 2023 | Diterima: 03 Juni 2023 | Diterbitkan: 25 Mei 2024

DOI: <https://doi.org/10.24843/mifi.2024.v12.i02.p03>

ABSTRAK

Pendahuluan: Proses penuaan pada lansia mengakibatkan timbulnya masalah kesehatan. Penurunan kemampuan fisik mengakibatkan lanjut usia tidak mandiri saat melaksanakan *Activity Daily Living* (ADL) sehingga menimbulkan ketergantungan pada orang lain. Lanjut usia yang memiliki permasalahan pada ADL akan sulit tidur, kerap terbangun, dan sulit tertidur kembali. ADL sering dikaitkan dengan kualitas tidur pada orang lanjut usia. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan ADL dengan kualitas tidur pada lansia di Desa Guwang Gianyar.

Metode: Metode penelitian yang digunakan ialah analitik observasional menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini diselenggarakan pada bulan April-Mei 2022. Subjek diambil dengan teknik *purposive sampling*. Jumlah subjek pada penelitian ini sejumlah 59 orang lansia yang berusia 60-80 tahun. Kuesioner yang digunakan untuk mengukur ADL yaitu Barthel Indeks dan kualitas tidur dengan *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI).

Hasil: Berdasarkan hasil uji *Chi Square* ditemukan perolehan nilai p sejumlah 0,001 dengan $p < 0,05$, berarti terdapat hubungan yang signifikan antara ADL dengan Kualitas Tidur. Didapatkan hasil yang menunjukkan sebagian besar subjek mandiri dalam melakukan ADL yaitu sejumlah 42 orang (71,2%) dan sejumlah 33 orang (55,9%) subjek mempunyai kualitas tidur yang baik.

Simpulan: Ada hubungan yang signifikan antara ADL dengan kualitas tidur pada lansia di Desa Guwang Gianyar.

Kata Kunci: *activity daily living*, kualitas tidur, lansia

PENDAHULUAN

Menurut Undang-Undang No. 13 tahun 1998 mengenai Kesejahteraan Lansia, seseorang dianggap lanjut usia jika telah berumur 60 tahun atau lebih.¹ Indonesia ialah satu diantara negara lainnya yang memiliki proporsi lansia tertinggi. Indonesia memiliki populasi lansia yang tumbuh dari 18 juta jiwa (7,56%) pada tahun 2010, menjadi 25,9 juta jiwa (9,7%) di tahun 2019, diproyeksikan hendak terus bertambah menjadi 48,2 juta jiwa (15,77%) di tahun 2035.² Menurut data Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2017, 10,42% penduduk Bali berusia di atas 65 tahun. Kabupaten Gianyar, salah satu kabupaten di provinsi Bali yang mengalami pertambahan penduduk *elderly*, dengan 47.647 *elderly* pada tahun 2012 dan 49.172 pada tahun 2013.³

Peningkatan banyaknya lansia berpengaruh pada angka harapan hidup. Meningkatnya angka harapan hidup lansia menyebabkan adanya peningkatan ketergantungan pada lansia. Faktor ketergantungan lansia ini meliputi kemunduran sosial, fisik, dan psikis. Usia yang semakin bertambah dari lansia membuat kemampuan fisiknya senantiasa menurun, sehingga dapat menimbulkan gangguan dalam mencukupi kebutuhan hidupnya. Penurunan *physical abilities* dan mental kerap mengakibatkan jatuh pada *elderly*.⁴ *Elderly* yang berisiko jatuh ragu untuk melakukan ADL dan pantang melakukan aktivitas.⁵ Hal ini mengakibatkan lansia menjadi bergantung pada orang lain dan berdampak pada menurunnya kemampuan ADL yang mana lansia menjadi tidak mandiri.⁴

ADL merupakan suatu sebutan yang dipakai untuk mendeskripsikan keterampilan dasar yang dibutuhkan untuk melakukan *personal care* secara mandiri atau merupakan kegiatan keseharian dasar yang mana dibutuhkan untuk pengelolaan keperluan fisik dasar, yang meliputi beberapa aspek yaitu: perawatan atau kebersihan, *toileting*, pemindahan atau ambulasi, serta kebutuhan sandang dan pangan.⁶ Berdasarkan data dari BPS 2011 menyatakan bahwa lansia yang berada di Indonesia yang mengalami kesulitan dalam melakukan ADL yaitu sebanyak 1,31 juta jiwa.⁷

Keterbatasan ADL pada *elderly* menyebabkan kapabilitas lansia untuk melaksanakan kebutuhan hidupnya menjadi terbatas dan bergantung pada individu lain. Selain itu berkurangnya ADL menyebabkan penurunan kualitas tidur pada *elderly* yang dinyatakan oleh penelitian Kamila dkk. bahwa *elderly* yang mengalami gangguan pada ADL mengalami kendala dalam memulai tidurnya saat malam, serta mudah bangun saat tengah malam namun sulit tidur kembali dan sering merasa ngantuk terutama saat tengah hari.⁸ Sebuah penelitian menyatakan *activity* sekecil apapun dapat meningkatkan kesigapan, mengurangi stres, dan meningkatkan *sleep quality*.⁵

Kualitas tidur merupakan suatu keadaan menggambarkan ukuran seberapa baik atau nyenyak seseorang dapat tidur, yang mana ketika terbangun seseorang akan merasakan kebugaran dan kepuasan terhadap tidurnya.⁹ Sebanyak 40 hingga 50 persen lansia menderita gangguan pada tidurnya. Insomnia ialah permasalahan tidur yang lumrah dialami oleh *elderly*. Sekitar 67 persen orang lanjut usia di Indonesia merupakan pengidap insomnia.¹⁰ Akibat dari kualitas tidur yang buruk yaitu kemampuan lansia memulihkan kondisi fisiknya secara normal menjadi berkurang. Kondisi ini dapat menyebabkan perasaan lemah, sakit kepala, merasa ngantuk dan lelah. Selain itu, efek psikis dari kualitas tidur yang kurang baik adalah kecemasan, sukar berkonsentrasi, dan kemungkinan peningkatan stres. Kualitas tidur yang buruk juga dapat membuat berubahnya kemampuan kapasitas fungsional yang nantinya akan memengaruhi interaksi lansia terhadap lingkungan sosial.¹¹

METODE

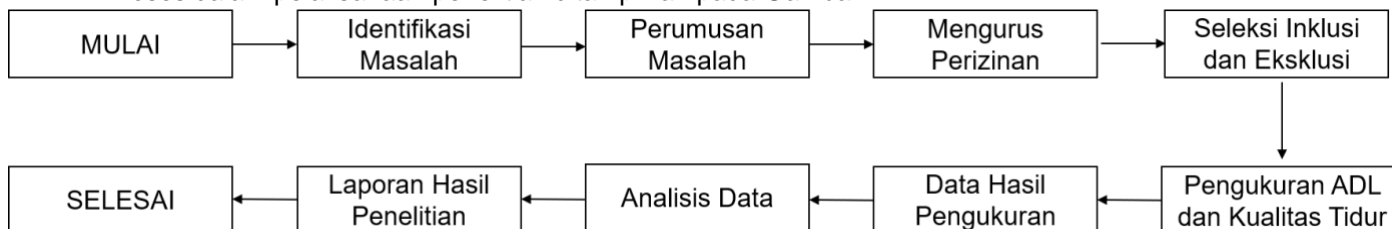
Penelitian ini ialah penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian analitik observasional menggunakan pendekatan *cross sectional*. Observasi dan penilaian variabel hanya dilaksanakan satu kali pada suatu waktu tertentu. Penelitian dilakukan dengan seleksi calon subjek penelitian berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi sehingga mendapatkan subjek sejumlah 59 subjek. Lokasi penelitian ini bertempat di Wantilan Pura Desa Guwang dan secara *door to door*, pada bulan April - Mei 2022. Penelitian dilakukan dengan menerapkan protokol kesehatan karena kondisi PPKM Covid-19 Level 2. Teknik sampling yang digunakan untuk perekrutan subjek ialah *non probability sampling* dengan teknik *purposive sampling*. Kriteria inklusi dalam studi ini antara lain lansia yang berusia 60-80 tahun, berdomisili di Desa Guwang Gianyar, bersedia menjadi subjek penelitian dan menandatangani *form informed consent*. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu lansia yang mengalami gangguan pendengaran, memiliki gangguan kejiwaan (psikis), tidak sedang dalam kondisi sakit demam dan flu (*common cold*). Informasi tersebut diperoleh melalui pemeriksaan vital sign, anamnesis dengan wawancara kepada pihak keluarga dan pihak desa. Variabel bebas pada penelitian ini yaitu ADL yang diukur menggunakan kuesioner Barthel Indeks. Indeks Barthel memiliki koefisien internal alfa 0,87 sampai 0,92 yang memperlihatkan kemahiran intra dan inter-rater yang terlampau baik. Adapun Variabel terikat pada penelitian ini yaitu kualitas tidur yang diukur dengan kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)*. PSQI mempunyai korelasi *r* hitung 0,487-0,778 (nilai *r* *table* > 0,444) memiliki arti memenuhi syarat signifikansi, uji reliabilitas memakai perumusan *Alfa Cronbach* dan diperoleh hasil 0,841 yang artinya instrumen ini reliabel, sebab nilai *Alfa Cronbach* > 0,6. Terdapat variabel kontrol pada penelitian ini yaitu usia.

Peneliti juga melakukan analisis univariat serta analisis bivariat. Analisis univariat ini dipakai guna mengidentifikasi karakteristik berbagai variabel yang diteliti meliputi ADL, kualitas tidur, jenis kelamin dan usia. Sedangkan analisis bivariat merupakan analisa yang ditujukan untuk mengidentifikasi hubungan antar dua variabel yakni variabel bebas yaitu ADL dan variabel terikat yaitu kualitas tidur. Penelitian ini menggunakan uji *Chi Square*.

Adapun *Informed consent* yang telah disetujui oleh subjek penelitian diperoleh sebelum melakukan penelitian. Komisi Etik Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Udayana/Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar telah menyetujui penelitian ini dengan Keterangan *Ethical clearance* atau Kelaikan Etik nomor 287/UN14.2.2.VII.14/LT/2022.

HASIL

Proses dalam pelaksanaan penelitian ditampilkan pada Gambar 1.



Gambar 1. Diagram Alir Penelitian

Sampel studi ini ialah lansia berusia 60 hingga 80 tahun yang tinggal di Desa Guwang Gianyar. Sampel yang terkumpul diidentifikasi dengan teknik *purposive sampling* untuk memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi, ialah sebanyak 59 sampel. Karakteristik subjek pada studi ini mencakup jenis kelamin dan usia. Distribusi Frekuensi Karakteristik Subjek Penelitian dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Subjek Penelitian

Variabel Karakteristik		N	%
Jenis kelamin	Laki – laki	26	44,1
	Perempuan	33	55,9
Total		59	100,0
Usia	60 – 70 tahun	45	76,3
	71 – 80 tahun	14	23,7
Total		59	100,0

Bersumber pada Tabel 1. dapat diamati bahwa yaitu subjek yang berjumlah 59 orang, terdapat sampel yang mendominasi yaitu yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 55,9% sedangkan sampel dengan jenis kelamin laki-laki ialah sejumlah 44,1%. Kemudian untuk variabel usia ditemukan lansia dengan rentang usia 60-70 tahun sebesar 76,3% dan rentang usia 71-80 tahun sebanyak 23,7%. Frekuensi ADL Berdasarkan Jenis Kelamin dan Usia Subjek Penelitian dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Frekuensi ADL Berdasarkan Jenis Kelamin dan Usia Subjek Penelitian

ADL	Jenis Kelamin				Usia				Total	
	Laki-Laki		Perempuan		60-70		71-80		N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%		
Mandiri	22	84,6	20	60,6	35	77,8	7	50,0	42	71,2
Ketergantungan Ringan	4	15,4	12	36,4	10	22,2	6	42,9	16	27,1
Ketergantungan Sedang	0	0,0	1	3,0	0	0,0	1	7,1	1	1,7
Ketergantungan Berat	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Ketergantungan Total	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Total	26	100,0	33	100,0	45	100,0	14	100,0	59	100,0

Berdasarkan Tabel 2. ditemukan bahwa sebanyak 71,2% lansia mandiri dalam melakukan ADL. Lansia dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 84,6% mandiri dalam melakukan ADL. Mayoritas lansia perempuan mengalami ketergantungan ringan sebanyak 36,4%. Adapun lansia perempuan yang mengalami ketergantungan berat yaitu sebanyak 3,0%. Lansia yang berumur 60-70 tahun sebanyak 77,8% mandiri dalam melakukan ADL. Lansia dengan umur 71-80 tahun sebanyak 42,9% mengalami ketergantungan ringan. Terdapat 7,1% yang memiliki rentang umur 71-80 tahun mengalami ketergantungan sedang. Frekuensi Kualitas Tidur Berdasarkan Jenis Kelamin dan Usia Subjek Penelitian dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Frekuensi Kualitas Tidur Berdasarkan Jenis Kelamin dan Usia Subjek Penelitian

Kualitas Tidur	Jenis Kelamin				Usia				Total	
	Laki-Laki		Perempuan		60-70		71-80		N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%		
Baik	20	76,9	13	39,4	29	64,4	4	28,6	33	55,9
Buruk	6	23,1	20	60,6	16	35,6	10	71,4	26	44,1
Total	26	100	33	100	45	100	14	100	59	100

Berdasarkan Tabel 3. ditemukan bahwa sebanyak 55,9% lansia mempunyai kualitas tidur yang baik. Lansia laki-laki sebanyak 76,9% mempunyai kualitas tidur yang baik. Terdapat 60,6% lansia perempuan mengalami kualitas tidur kategori buruk. Sampel yang berumur 60-70 tahun sebanyak 64,4% memiliki kualitas tidur yang baik. Adapun lansia yang mengalami kualitas tidur kategori buruk ialah lansia yang berumur 71-80 tahun sebanyak 71,4%. Analisa Hubungan ADL dengan kualitas Tidur dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel 4. Hubungan ADL dengan kualitas Tidur

ADL	Kualitas Tidur				Total		p
	Baik		Buruk		N	%	
	N	%	N	%			
Mandiri	30	90,9	12	46,2	42	71,2	0,001
Ketergantungan Ringan	3	9,1	13	50,0	16	27,1	
Ketergantungan Sedang	0	0,0	1	3,8	1	1,7	
Ketergantungan Berat	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Ketergantungan Total	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Total	29	100,0	30	100,0	59	100,0	

Berdasarkan hasil tabel 4. dari Uji Chi Square, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara ADL dengan kualitas tidur. Nilai p sebesar 0,001, karena nilai $p < 0,05$ dapat dikatakan ada hubungan antara ADL dengan kualitas tidur pada lansia di Desa Guwang Gianyar.

DISKUSI

Karakteristik Subjek

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Guwang, Kecamatan Sukawati, Gianyar. Subjek penelitian ini adalah lansia Desa Guwang yang berjumlah 59 orang yang memiliki rentang usia berkisar 60-80 tahun. Pengambilan subjek pada penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*, dimana seleksi subjek berdasarkan syarat inklusi dan eksklusi yang ditetapkan. Pelaksanaan penelitian ini dilakukan dengan mengumpulkan lansia di Wantilan Pura Desa Guwang dan beberapa lansia ditemui dengan cara *door to door*.

Berdasarkan hasil penelitian. diketahui bahwa subjek yang mendominasi adalah lansia perempuan, dan rentang usia yang mendominasi adalah pada usia 60-70 tahun. Berdasarkan data proyeksi penduduk menurut usia di Kabupaten Gianyar, jumlah lansia yang berusia 60-64 tahun menempati posisi tertinggi dibandingkan dengan usia lansia lainnya yaitu sebanyak 11.700 orang lansia laki-laki dan 12.300 lansia perempuan.¹² Sebelum resmi dijadikan subjek, calon subjek diseleksi terdahulu dengan melakukan pemeriksaan *vital sign* dan diwawancarai mengenai penyakit yang berhubungan dengan syarat inklusi dan eksklusi. Lansia dengan kondisi sehat, tidak memiliki gangguan pendengaran, gangguan kejiwaan, dan tidak sedang dalam kondisi sakit flu yang dapat menjadi sampel penelitian.

Sebagian besar lansia tidak mengalami ketergantungan dalam melakukan ADL atau bisa dikategorikan mandiri. Hal ini menunjukkan bahwa lansia di Desa Guwang masih baik dalam melakukan kegiatan rutinitas sehari-hari berupa keterampilan dasar untuk merawat diri (*personal care*) secara mandiri seperti mandi, makan, naik atau turun dari tempat tidur, berpakaian, serta *toileting*. Perihal ini sesuai dengan temuan studi Saleh pada tahun 2018, yaitu mayoritas sampel memiliki mempunyai independensi yang tinggi yaitu dengan jumlah 53 lansia (55,8%).¹³ Lansia dengan ketergantungan ringan mayoritas mengalami keterbatasan dalam mengontrol Buang Air Kecil (BAK). Pernyataan tersebut sependapat dengan studi dari Cameron dkk. yang mengungkapkan *urinary incontinence* ialah permasalahan pada keluarnya urin yang tidak bisa dikendalikan.¹⁴

Lansia perempuan dominan mengalami ketergantungan dalam melakukan ADL. Namun, menurut temuan Widyastuti berasumsi bahwa ketika jumlah responden berbeda, komorbiditas dan latar belakang sosial budaya berbeda, *gender* tidak dapat menjadi salah satu faktor yang menentukan derajat kemandirian lansia.¹⁵ Hasil ini sama dengan yang dilaporkan oleh Rohmah dkk. tidak menemukan hubungan yang berarti antara *gender* dan kemandirian pada orang dewasa yang lebih tua.¹⁶

Mayoritas lansia yang berusia 60-70 tahun mandiri dalam melakukan ADL. Sedangkan lansia dengan rentang usia yang lebih tua yakni 71-80 tahun sebagian besar mengalami ketergantungan ringan sampai dengan ketergantungan sedang. Pernyataan ini sesuai dengan temuan Azzahro menyatakan penuaan yang bersifat degenerasi ialah proses yang memengaruhi berubahnya individu semakin beranjak tua, meliputi berubahnya tingkat emosional, kehidupan sosial, cara berpikir, seksual, dan fisik.¹⁷ Penurunan terkait usia pada jaringan dan organ membuat orang lanjut usia lebih rentan terhadap penyakit. Ketika kemampuan fisik orang lanjut usia memburuk, mereka menjadi lebih ketergantungan dalam memenuhi keperluan inti mereka.¹⁵

Sebanyak 33 (55,9%) responden lansia mengalami kualitas tidur yang baik. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rosdianti, dkk pada tahun 2018 di PSTW Khusnul Khotimah Pekanbaru, di mana ditemukan bahwa kualitas tidur mayoritas responden berkategori baik.¹⁸ Aktivitas fisik adalah salah satu hal yang dapat berdampak pada seberapa baik tidur, menurut Dewi dkk. dengan kerap kali melakukan aktivitas fisik dapat meningkatkan kualitas tidur seseorang.¹⁹ Aktivitas fisik secara teratur memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kesehatan karena dapat meningkatkan metabolisme dan sirkulasi darah, memungkinkan tidur yang lebih nyenyak dan nyaman.²⁰

Mayoritas lansia perempuan memiliki kualitas tidur kategori buruk sebanyak 60,6%. Sejalan oleh penelitian Fitri dkk. yang dilaksanakan di kota Banda Aceh, ditunjukkan adanya hubungan antara faktor jenis kelamin dengan kualitas tidur penduduk lanjut usia. Jenis kelamin secara signifikan memengaruhi kualitas tidur, klaim Fitri dkk. terdapat korelasi substansial antara *gender* dan *sleep quality* dalam studi ini, dengan mayoritas wanita lanjut usia termasuk dalam kategori kualitas tidur sedang. Lebih sulit bagi wanita lanjut usia untuk tertidur dibandingkan pria lanjut usia karena wanita lanjut usia mengalami fase menopause, di mana tubuh secara fisiologis mengalami penurunan hormon estrogen, yang bisa memengaruhi kondisi *psychological* menjadi lebih resah, emosional, dan merasa cemas.²¹

Mayoritas *elderly* yang berumur 60-70 tahun mempunyai *sleep quality* yang baik, sedangkan lansia dengan rentang usia yang lebih tua yakni 71-80 tahun mayoritas mengalami *sleep quality* yang buruk. Selaras dengan penelitian Rudimin dkk. yang menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat usia dan *sleep quality* pada lansia di Posyandu Permadi RT 02, Kelurahan Tlogomas RW 02 Kecamatan Lowokwaru Kota Malang. Temuan ini membuktikan bahwa *sleep quality* lansia dapat bervariasi tergantung pada usianya. Penelitian telah memperlihatkan bahwa *elderly* memiliki *sleep quality* yang semakin buruk semakin tua mereka. Salah satu elemen yang memengaruhi seberapa banyak tidur yang dibutuhkan seseorang adalah usianya. Kebutuhan tidur berkurang seiring bertambahnya usia. *Elderly* normalnya tidur sebanyak 6 jam sehari, tetapi mereka juga sering tidur saat siang, akibatnya sulit untuk tertidur di saat malam, selain itu, mereka kerap terjaga saat larut malam dan terbiasa bangun subuh, yang mengakibatkan kualitas tidur mereka buruk.²²

Hubungan *Activity Daily Living* dengan Kualitas Tidur pada Lansia di Desa Guwang Gianyar

Berdasarkan tabel 4 didapatkan hasil analisis yaitu $p=0,001$ yang artinya ada hubungan ADL dengan Kualitas Tidur pada lansia di Desa Guwang Gianyar. Hasil ini sependapat dengan studi Rosdianti dkk. dimana studi ini memakai kuesioner Barthel indeks untuk pengukuran ADL dan PSQI untuk pengukuran kualitas tidur, membuktikan bahwa terdapat hubungan antara ADL dengan kualitas tidur.¹⁸

Berdasarkan wawancara yang dilakukan menggunakan kuesioner Barthel Indeks didapatkan bahwa sebagian besar responden mandiri dalam melakukan ADL. Adapun responden dengan ketergantungan ringan pada penelitian ini sebagian besar disebabkan oleh kurangnya kemampuan dalam mengontrol BAK. Penelitian Yu dkk. menyebutkan bahwa salah satu masalah paling umum di antara orang tua adalah inkontinensia urin. Inkontinensia urin ialah kelainan yang ditunjukkan dengan adanya defek sfingter kandung kemih yang dapat memicu inkontinensia urin.²³ Studi oleh Batumalay dkk. memperlihatkan bahwa masalah inkontinensia urin tidak hanya mengakibatkan *physical problem*, namun juga memicu *psychological problem*, sosial dan ekonomi yang memengaruhi kualitas hidup lansia.²⁴

Lansia dengan ketergantungan sedang pada penelitian ini hanya satu orang. Peneliti mengasumsikan hal tersebut dikarenakan oleh umur, dimana pada penelitian ini ditemukan bahwa rentang usia 71-80 tahun sebagian besar mengalami ketergantungan. Berdasarkan wawancara yang dilakukan peneliti sebagian besar lansia yang mengalami ketergantungan tidak ikut serta dalam kegiatan rutin desa yaitu senam lansia. Berbeda dengan lansia dengan kategori mandiri sebagian besar dari mereka aktif mengikuti kegiatan olahraga yaitu senam lansia yang dilaksanakan di desa setiap 2 kali seminggu. Hasil penelitian dari Darsini & Arifin menunjukkan bahwa senam lansia selama 30 menit 3 kali per minggu selama 1 bulan berdampak pada independensi ADL lansia.²⁵

Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan menggunakan kuesioner PSQI didapatkan bahwa mayoritas subjek memiliki *sleep quality* yang baik. Sependapat dengan studi yang dilakukan oleh Rosdianti dkk. di PSTW Khusnul

Khotimah Pekanbaru yang meneliti kualitas tidur menggunakan PSQI sebagai instrumennya, ditemukan bahwa mayoritas lansia memiliki *sleep quality* kategori baik.¹⁸

Dari ketujuh komponen yang terdapat pada instrumen PSQI didapatkan bahwa terdapat tiga penyebab paling dominan dari kualitas tidur yang buruk yaitu terletak pada komponen ke-lima yang menjelaskan mengenai gangguan tidur. Tiga penyebab tersebut yaitu merasa kepanasan, menuju ke *toilet* saat larut malam, dan tidak dapat tidur dalam 30 menit.

Lokasi desa yang dekat dengan pantai membuat suhu daerah penelitian ini lebih tinggi daripada lokasi yang tidak dekat dengan pantai. Selain itu, suasana ruang kamar yang pengap seringkali menyebabkan *elderly* terbangun dari tidur. Adanya ventilasi digunakan untuk mengelola sirkulasi udara di ruangan tetap *fresh*, sehingga menjaga proporsi oksigen yang dibutuhkan oleh penghuni ruangan. Kurangnya ventilasi mengakibatkan hipoksia, yang berarti proporsi karbondioksida beracun meningkat dan memengaruhi kenyamanan tidur bagi orang tua.²⁶

Penelitian Fakihan menunjukkan bahwa terdapat orang tua yang kerap terjaga saat larut malam untuk ke *toilet* serta terbangun di tengah malam. Hal ini terkait dengan menurunnya fungsi organ saluran kemih akibat proses penuaan yang seringkali menyebabkan orang tersebut terbangun untuk BAK saat larut malam akibatnya sulit untuk tidur.²⁷

Kualitas tidur *elderly* masih ada dikategori buruk, dan tidak sedikit yang tidak dapat tertidur dalam periode 30 menit. Gangguan tidur seiring bertambahnya usia dikarenakan oleh kematian neuron yang bekerja untuk mengatur pola tidur yang disebut nukleus preoptik ventrolateral. Adapun lamanya proses menuju tidur pada orang tua mungkin dikarenakan oleh perasaan cemas dan depresi. Depresi kerap dialami *elderly* atau individu yang memiliki *problem* pada tidurnya. Rasa cemas serta depresi dapat membuat orang dewasa yang lebih tua sulit untuk tertidur dan tetap terjaga. Khususnya status pensiun lansia sering kali mengakibatkan berkurangnya aktivitas sehari-hari, yang dapat memengaruhi tidur di malam hari dan tidur tengah hari. Lansia kerap kali tidur pada saat tengah hari juga bisa mengakibatkan orang tua kurang tidur di malam hari.²⁸

Hasil penelitian didapatkan bahwa orang tua yang independen dalam melakukan ADL memiliki kualitas tidur dengan kategori baik. Menurut wawancara dan data yang ditemukan oleh peneliti didapatkan bahwa sebagian besar lansia yang mandiri rutin melakukan aktivitas fisik yaitu mengikuti senam lansia setiap 2 kali seminggu. Sejalan dengan penelitian Pratisca dkk. ditemukan bahwa lansia yang melakukan aktivitas fisik seperti berolahraga atau *exercise* memiliki kualitas tidur yang baik.²⁹ Aktivitas fisik bisa membaikkan kualitas tidur dengan mengatur siklus sirkadian, yang sering berubah seiring bertambahnya usia. Latihan fisik dapat bekerja seperti *Zeitgeber*, menyesuaikan jam biologis.³⁰ Penuaan menurunkan tonus parasimpatis, sementara olahraga dapat memodulasi aktivitas saraf vagus, meningkatkan tonus parasimpatis. Fungsi ini dapat dikaitkan dengan peningkatan kualitas tidur baik melalui mekanisme saraf maupun dengan mengubah tingkat tekanan darah dan detak jantung.³¹

Kelemahan penelitian ini yaitu masih ada indikator lain yang belum diamati pada penelitian ini misalnya pekerjaan lansia terdahulu. Pekerjaan terdahulu dapat memberikan pengaruh terhadap kekuatan otot dan gerakan lansia di masa tua, kelemahan otot dan sulitnya bergerak akan mempercepat dan memperberat dari ketergantungan kemandirian. Jenis pekerjaan juga dapat menyebabkan kelelahan sehingga memengaruhi kualitas tidur. Pekerjaan dahulu yang memiliki tugas dan kewajiban yang besar serta merupakan kegiatan rutinitas di malam hari dapat menjadi penyebab gangguan tidur yang dirasakan saat ini oleh lansia. Oleh karena itu peneliti menyarankan agar peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian lebih lanjut dengan metode penelitian yang berbeda serta dapat meneliti faktor-faktor lainnya yang berpengaruh terhadap ADL maupun kualitas tidur pada lansia.

SIMPULAN

Terdapat hubungan antara ADL dengan kualitas tidur pada lanjut usia di Desa Guwang Gianyar. Kesulitan dalam melakukan ADL, seperti mandi, berpakaian, atau makan, dapat berdampak negatif pada kualitas tidur mereka. Sebaliknya, penurunan kualitas tidur juga dapat mempengaruhi kemampuan mereka dalam melakukan ADL. Hal ini dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup dan kemandirian pada lanjut usia. Oleh karena itu, perlu adanya perhatian khusus dari para profesional kesehatan dan pelayanan sosial untuk menyediakan intervensi yang tepat guna meningkatkan ADL yang baik dan kualitas tidur yang optimal pada lanjut usia di Desa Guwang Gianyar.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada semua orang yang berkontribusi dan membantu penelitian "Hubungan ADL dengan Kualitas Tidur pada Lansia di Desa Guwang Gianyar". Temuan penelitian ini diharapkan memberikan pengetahuan yang dapat dibagikan kepada khalayak umum.

DAFTAR PUSTAKA

1. Hakim LN. Urgensi Revisi Undang-Undang tentang Kesejahteraan Lanjut Usia. 2020;11.
2. Kemenkes R. Indonesia Masuki Periode Aging Population. 2019;
3. Dinkes Kabupaten Gianyar. Profil kesehatan kabupaten gianyar tahun 2013. Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar. 2013;
4. Aria R, Ikhsan, Nurlaily. Kemandirian Lanjut Usia dalam Aktifitas Sehari-hari di Wilayah Kerja Puskesmas Nusa Indah Bengkulu. Jurnal Vokasi Keperawatan. 2019;
5. Mashudi. Hubungan Kualitas Tidur dan Tingkat Kemandirian Activity of Daily Living dengan Risiko Jatuh Pada Lanjut Usia di Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi. Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi. 2020;20(1):237.
6. Milnac ME, Feng MC. Assessment of Activities of Daily Living, Self-Care, and Independence. Archives of Clinical Neuropsychology. 2016;31(6):506–16.

7. Sayekti NPIW, Hendrati LY. Analisis Risiko Depresi, Tingkat Sleep Hygiene Dan Penyakit Kronis Dengan Kejadian Insomnia Pada Lansia. 2015;
8. Kamila A. Hubungan Tingkat Activity of Daily Living (Adl) Dengan Kualitas Tidur Pada Lansia Di Kelurahan Surakarta. 2017;1–14.
9. Nugraha MDS, Dewi IAT, Satria HR. Gambaran Pola Tidur sebagai Faktor Risiko Hipertensi pada Pengunjung di Poliklinik Umum Puskesmas Baturiti I Tahun 2019. 2019;
10. Pramono YS, Yuniarti, Anggraini L. Hubungan Derajat Insomnia Dengan Pemenuhan Kebutuhan Activity Of Daily Living Pada Lansia Di Panti Sosial Budi Sejahtera Banjarbaru 2019. 2019;
11. Astria NKR. Gambaran Kualitas Tidur Pada Lansia Di Desa Adat Pecatu, Kecamatan Kuta Selatan, Kabupaten Badung Tahun 2016. Kedokteran. 2016;(Kualitas Tidur Lansia):1–68.
12. BPS Kabupaten Gianyar. Sosial dan Kependudukan. 2020.
13. Saleh I. Hubungan Antara Tingkat Kemandirian Activity Of Daily Living (ADL) Dengan Kualitas Tidur Pada Lansia Di Posyandu Lansia RW 12 Kelurahan Lagoa Kecamatan Koja Kota Administrasi Jakarta Utara. 2018;
14. Cameron AP, Jimbo M, Heidelbaugh JJ. Diagnosis and office-based treatment of urinary incontinence in adults. Part two: treatment. Therapeutic advances in urology. 2013;5(4):189–200.
15. Widyastuti D. Tingkat Ketergantungan Lansia Berdasarkan Usia Dan Jenis Kelamin Di Panti Sosial Trseno Werda Nirwana Puri Samarinda. Vol. 1, Borneo Nursing Journal. 2019.
16. Rohmah M, Sari DNP, Wahyuningsih T, Fatmala T. Hubungan Jenis Kelamin Terhadap Tingkat Kemandirian dalam Merawat Diri pada Lanjut Usia. Jurnal Kesehatan. 2022;11(2).
17. Azzahro CAH. Asuhan Keperawatan pada Lansia Penderita Gout Arthritis dengan Masalah Keperawatan Hambatan Religiositas di UPTD PSTW Magetan Asrama Ponorogo. 2019;
18. Rosdianti Y, Herlina, Hasanah O. Hubungan Activity of Daily Living (ADL) dengan Kualitas Tidur pada Lansia Di PTSW Khusnul Khotimah Pekanbaru. JOM FKp. 2018;5(2):660–6.
19. Dewi AAI, Wahyuni N, Andayani NLN, Griadhi IPA. Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Tidur Pada Usia Lanjut Di Desa Sumerta Kelod. P-ISSN 2303-1921. 2020;8(1).
20. Nina N, Kalesaran AFC, Langi FLFG. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kualitas Tidur Pada Masyarakat Pesisir Kota Manado. KESMAS. 2018;7(4):1–7.
21. Fitri L, Amalia R, Juanita. Hubungan Jenis Kelamin Dengan Kualitas Tidur Lansia: Relationship Between Sex and Sleep Quality in the Elderly. JIM. 2022.
22. Rudimin, Harianto T, Rahayu W. Hubungan Tingkat Umur Dengan Kualitas Tidur Pada Lansia Di Posyandu Permadi Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Malang. Vol. 2, Nursing News. 2017.
23. Yu B, Xu H, Chen X, Liu L. Science Direct Analysis of coping styles of elderly women patients with stress urinary incontinence. Int J Nurs Sci. 2016;3(2):153–7.
24. Batumalay D, Yuliana, Karmaya NM. The prevalence of urinary incontinence in aged women in Peguyangan Village. District of Tag-Tag. 2019;10(1):131–3.
25. Darsini, Arifin MZ. Pengaruh Senam Lansia Terhadap Kemandirian Activity Daily Living (Adl) Pada Lansia. Jurnal Keperawatan. 2017;8–9.
26. Biahimo NUI, Gobel IA. Faktor yang Mempengaruhi Gangguan Tidur (Insomnia) pada Lansia di Desa Kaidundu Kecamatan Bulawa Kabupaten Bone Bolango. Jurnal Zaitun Ilmu Kesehatan. 2021;
27. Fakihan. Hubungan Aktivitas Fisik dan Kualitas Tidur Lansia. 2016;
28. Ernawati, Syaquq A, Haisah S. Gambaran Kualitas Tidur dan Gangguan Tidur pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Kota Jambi. Jurnal Keperawatan Universitas Jambi. 2022;7(1).
29. Prastica VM, Susumaningrum LA, Rasni H, Susanto T, Kurdi F, Qudsiyah RD, dkk. Physical Activity and Sleep Quality of Elderly During The Covid-19 Pandemic Period. Media Keperawatan Indonesia. 2021;4(3).
30. Sewell KR, Erickson KI, Rainey-Smith SR, Peiffer JJ, Sohrabi HR, Brown BM. Relationships between physical activity, sleep and cognitive function : A narrative review. Neurosci Biobehav Rev. 2021;130:369–78.
31. Sato M, Betriana F, Tanioka R, Osaka K, Tanioka T, Schoenhofer S. Balance of autonomic nervous activity, exercise, and sleep status in older adults: A review of the literature. Vol. 18, International Journal of Environmental Research and Public Health. MDPI; 2021.



Karya ini dilisensikan dibawah [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).