

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Yogyakarta Unit Abiyoso terletak di Duwet Sari, Pakembinangun, Pakem, Sleman, Yogyakarta. Panti ini memberikan pelayanan gerontik (lanjut usia) dimana terdapat 13 wisma dan 1 ruang isolasi. Tiap wisma dihuni oleh 4-12 orang lansia dengan pengasuh/asisten perawat geriatrik. Penghuni PSTW Abiyoso pada bulan Juli 2015 sebanyak 126 lansia. Fasilitas penunjang yang tersedia di panti ini antara lain: aula, poliklinik, dapur, musholla, ruang kerajinan, sarana kesenian, kegiatan olahraga dan kamar tidur untuk lansia. Kamar tidur tersebut terdiri dari 1 tempat tidur, 1 lemari dan ada yang terdiri dari 2 tempat tidur, dan 2 lemari, sehingga dalam 1 kamar terdapat 1 lansia atau 2 lansia.

Panti Sosial Tresna Werdha Yogyakarta Unit Abiyoso ini memiliki kegiatan rutin untuk para lanjut usia yang tinggal disana, yang pertama yaitu senam bersama dilakukan setiap hari dari pukul 08.00 – 09.00 WIB yang bertujuan menjaga serta meningkatkan kesehatan usia lanjut. Setelah senam, para lansia akan mengikuti acara rutin panti yang berbeda setiap harinya sesuai jadwal yang ada. Acara – acara ini biasanya dimulai pukul 09.00 WIB dan selesai pukul 11.00 WIB sebelum jam makan siang. Pada sore menjelang malam hari tidak banyak kegiatan yang dilakukan oleh lansia, kecuali ibadah. Setelah waktu ibadah selesai lansia biasanya berada didalam wisma dan istirahat, namun jarang yang bisa langsung tertidur, kegiatan yang dilakukan di dalam wisma seperti menonton tv dan membaca al-quran bagi lansia beragama muslim.

2. Analisa Univariat

a. Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini adalah lanjut usia yang selama periode dilaksanakan penelitian tinggal di PSTW Yogyakarta Unit Abiyoso.

Jumlah kebutuhan sampel dalam penelitian ini yang dihitung dengan rumus sebanyak 66 orang dari total populasi 80 orang lansia yang memenuhi kriteria. Berikut ini adalah data tentang lanjut usia yang menjadi responden dalam penelitian ini meliputi umur, jenis kelamin, dan riwayat penyakit.

Tabel 8.

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, dan Riwayat Penyakit Responden Di PSTW Yogyakarta Unit Abiyoso bulan Juli – Agustus 2015

Karakteristik	Frekuensi	%
Umur		
Lanjut usia 60-74 thn	31	47,0
Lanjut usia tua 75-90 thn	34	51,5
Usia sangat tua >90 thn	1	1,5
Total	66	100
Jenis Kelamin		
Laki – laki	24	36,4
Perempuan	42	63,6
Total	66	100
Riwayat Penyakit		
Ya	48	72,7
Tidak	18	27,3
Total	66	100

Berdasarkan tabel 8. frekuensi umur responden di PSTW Yogyakarta Unit Abiyoso didapatkan sebagian besar adalah lanjut usia tua sebanyak 34 orang (51,5%). Jenis kelamin responden terbanyak adalah perempuan sebanyak 42 (63,6%). Responden yang memiliki riwayat penyakit lebih banyak yaitu 48 orang (72,7%).

- b. Distribusi frekuensi umur, jenis kelamin, dan riwayat penyakit dengan kualitas tidur pada lansia di PSTW Yogyakarta Unit Abiyoso.

Tabel 9.

Distribusi frekuensi umur, jenis kelamin, riwayat penyakit dengan kualitas tidur pada lansia di PSTW Yogyakarta Unit Abiyoso bulan Juli – Agustus 2015

Karakteristik	Kualitas tidur					
	Baik		Buruk		Total	
	F	%	F	%	F	%
Umur						
Lanjut usia 60-74 thn	6	9,1	25	37,9	31	47,0
Lanjut usia tua 75-90 thn	3	4,5	31	47,0	34	51,5
Usia sangat tua >90 thn	0	0	1	1,5	1	1,5
Total	9	13,6	57	86,4	66	100
Jenis Kelamin						
Laki – laki	5	7,6	19	28,8	24	36,4
Perempuan	4	6,1	38	57,6	42	63,6
Total	9	13,6	57	86,4	66	100
Riwayat Penyakit						
Ya	5	7,6	43	65,2	48	72,7
Tidak	4	6,1	14	21,2	18	27,3
Total	9	13,6	57	86,4	66	100

Tabel 9. menunjukkan bahwa dari 66 lansia (100%), 57 orang (86,4%) mengalami kualitas tidur buruk dengan frekuensi tidur buruk paling banyak dialami oleh lansia usia tua 75-90 tahun sebanyak 31 lansia (47,0%). Berdasarkan jenis kelamin kualitas tidur buruk paling banyak dialami oleh perempuan sebesar 38 lansia (57,6%), dan berdasarkan riwayat penyakit, lansia dengan riwayat penyakit memiliki kualitas tidur buruk paling banyak yaitu sebesar 43 lansia (65,2%). Sedangkan kualitas tidur baik terdapat pada 9 lansia (13,6%), dengan frekuensi tidur baik paling banyak dialami oleh lanjut usia 60-74 tahun sebanyak 6 lansia (9,1%), jenis kelamin laki-laki sebanyak 5 lansia (7,6%), dan lansia yang memiliki riwayat penyakit sebanyak 5 lansia (7,6%).

- c. Distribusi frekuensi umur, jenis kelamin, dan riwayat penyakit dengan aktifitas dasar sehari – hari pada lansia di PSTW Yogyakarta Unit Abiyoso.

Tabel 10.

Distribusi frekuensi umur, jenis kelamin, dan riwayat penyakit dengan aktifitas dasar sehari – hari pada lansia di PSTW Yogyakarta Unit

Abiyoso Juli – Agustus 2015

Karakteristik	Aktifitas Dasar Sehari – hari					
	Mandiri		Ketergantungan Ringan		Total	
	F	%	F	%	F	%
Umur						
Lanjut usia 60-74 thn	8	12,1	23	34,8	31	47,0
Lanjut usia tua 75-90 thn	5	7,6	29	43,9	34	51,5
Usia sangat tua >90 thn	0	0	1	1,5	1	1,5
Total	13	19,7	53	80,3%	66	100
Jenis Kelamin						
Laki – laki	7	10,6	17	25,8	24	36,4
Perempuan	6	9,1	36	54,5	42	63,6
Total	13	19,7	53	80,3	66	100
Riwayat Penyakit						
Ya	7	10,6	41	62,1	48	72,7
Tidak	6	9,1	12	18,2	18	27,3
Total	13	19,7	53	80,3	66	100

Tabel 10. menunjukkan bahwa sebagian besar lansia mengalami ketergantungan ringan yaitu 53 lansia (80,3%) dari 66 lansia (100%), dengan rentang usia terbanyak pada lanjut usia tua 75-90 tahun sebanyak 29 lansia (43,9%). Berdasarkan jenis kelamin, ketergantungan ringan paling banyak dialami oleh perempuan sebanyak 36 lansia (54,5%) dan berdasarkan riwayat penyakit, lansia dengan riwayat penyakit mengalami

ketergantungan ringan paling banyak sebanyak 41 lansia (62,1%). Sedangkan lansia yang mengalami aktifitas dasar sehari – hari secara mandiri terdapat 13 lansia (19,7%) menurut rentang usia yang paling tinggi yaitu lanjut usia 60-74 tahun sebesar 8 lansia (12,1%), menurut jenis kelamin, laki – laki sebesar 7 lansia (10,6%), dan yang memiliki riwayat penyakit sebesar 7 lansia (10,6%).

3. Analisa Bivariat

- a. Hubungan antara Kualitas Tidur dengan Aktifitas Dasar Sehari – hari pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Yogyakarta Unit Abiyoso

Tabel 11.

Hubungan antara Kualitas Tidur dengan Aktifitas Dasar Sehari – hari pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Yogyakarta Unit Abiyoso Juli – Agustus 2015

Kualitas Tidur	Aktifitas Dasar Sehari – hari						τ	p-value
	Mandiri		Ketergantungan Ringan		Total			
	F	%	F	%	F	%		
Baik	6	66,7	3	33,3	9	100	0,469	0,012
Buruk	7	12,3	50	87,7	57	100		
Total	13	19,7	53	80,3	66	100		

Tabel 11. menunjukkan bahwa dari total responden 66 lansia, 9 lansia diantaranya memiliki kualitas tidur yang baik dimana 6 lansia (66,7%) memiliki aktifitas dasar sehari – hari secara mandiri dan 3 lansia (33,3%) lainnya mengalami ketergantungan ringan dalam melakukan aktifitas dasar sehari - hari. Sedangkan 57 responden sisanya memiliki kualitas tidur yang buruk dimana 7 lansia (12,3%) memiliki aktifitas dasar sehari – hari secara mandiri dan 50 lansia (87,7%) lainnya mengalami ketergantungan ringan dalam melakukan aktifitas dasar sehari – hari.

Uji hipotesis menggunakan *Kendall's tau* dengan hasil $p\text{-value} = 0,012$ ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara kualitas tidur dengan aktifitas dasar sehari – hari pada lansia di PSTW Yogyakarta Unit

Abiyoso, nilai koefisien korelasi sebesar 0,469 menunjukkan arah korelasi positif dengan tingkat hubungan sedang. Angka korelasi positif menunjukkan bahwa semakin baik kualitas tidur lansia maka semakin baik kemandirian lansia dalam melakukan aktifitas dasar sehari – hari.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Yogyakarta Unit Abiyoso

Pada pembahasan, peneliti akan membahas hasil analisis tiap variabel yang diteliti dan hubungan antar variabel. Pembahasan akan dilakukan dengan menganalisa serta membandingkan hasil penelitian yang diperoleh dengan tinjauan pustaka dan penelitian lain terkait.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden terbanyak terletak pada lansia yang berumur 75–90 tahun sebesar 34 lansia (51,5%) sedangkan responden terkecil pada usia >90 tahun yaitu sebesar 1 lansia (1,5%). Hal ini sama dengan populasi lansia di Indonesia, menurut Sensus Penduduk (2010) jumlah lansia yang berusia 70-90 tahun merupakan jumlah lansia terbanyak yaitu sejumlah 5.434.136 jiwa. Lanjut usia pada usia 70-90 tahun lebih banyak populasinya dikarenakan lansia sudah dalam tahap penyesuaian diri untuk menjadi lansia dibanding usia <70 tahun. Penyesuaian tersebut merupakan kemampuan lansia dalam menghadapi tekanan akibat perubahan fisik, sosial maupun psikologis yang dialami (Winanda dkk, 2010). Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa rata – rata rentang hidup manusia mencapai umur ≤ 90 tahun, hal ini didukung dengan pernyataan Adystiani (2014) yang menyatakan bahwa rata - rata usia harapan hidup di Indonesia hanya mencapai 72,7 tahun pada perempuan dan 68,4 tahun pada laki – laki.

Hasil penelitian ini menunjukkan responden terbanyak pada jenis kelamin perempuan yaitu sebesar 42 lansia (63,6%). Hal ini di dukung oleh BPS (2012) yang mengatakan penduduk lansia yang paling banyak di Indonesia adalah perempuan, hal tersebut menunjukkan bahwa umur harapan hidup paling tinggi adalah perempuan. Penelitian ini juga di dukung oleh Adystiani

(2014) yang mengatakan usia harapan hidup perempuan lebih tinggi dari pada laki – laki. Legato (2014) mengatakan bahwa sejak bayi hingga dewasa perempuan memiliki daya tahan lebih kuat dibandingkan laki – laki, baik daya tahan akan rasa sakit maupun daya tahan terhadap penyakit. Anak laki – laki lebih rentan terhadap berbagai jenis penyakit dibandingkan dengan anak perempuan. Selain itu, anak perempuan lebih matang dibandingkan dengan anak laki – laki secara sistem neurologis sejak lahir hingga remaja, dan pertumbuhan fisiknya pun lebih cepat dibandingkan dengan laki - laki, sehingga perempuan cenderung hidup lebih lama daripada laki – laki.

Nugroho (2008) menyebutkan bahwa semakin bertambahnya usia seseorang, maka semakin berkurang daya tahan fisik mereka. Hal ini sama dengan hasil penelitian ini dimana 48 lansia (72,7%) memiliki riwayat penyakit. Suadirman (2011) juga mengatakan lansia adalah periode dimana organisme telah mencapai masa keemasan atau kejayaannya dalam ukuran, fungsi, dan juga beberapa telah menunjukkan kemundurannya sejalan dengan berjalannya waktu. Usia yang semakin menua dan diiringi dengan menurunnya fungsi organ tubuh akan membuat lansia menjadi rentan terhadap penyakit yang bersifat akut atau kronis (Nugroho, 2005).

2. Kualitas Tidur Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Yogyakarta Unit Abiyoso

Berdasarkan hasil penelitian, sebanyak 57 lansia (86,4%) memiliki kualitas tidur yang buruk, hal ini dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti lingkungan tempat tidur dan teman tidur, dari hasil penelitian didapatkan rata – rata lansia tidur dengan teman atau 1 kamar dihuni oleh 2 lansia, dimana karakteristik teman tidur lansia tentu berbeda, sehingga hal tersebut dapat mempengaruhi kepuasan tidur lansia yang pada akhirnya berdampak pada kualitas tidur yang buruk. Selain faktor diatas menurut Stanley & Patricia (2006) Kualitas tidur yang buruk juga dapat dipengaruhi oleh masalah medis dan psikososial. Adapun faktor lain menurut Craven & Hirnle (2009) yang dapat mempengaruhi kualitas tidur seperti kebiasaan tidur yang tidak teratur, kelelahan saat beraktifitas, gaya hidup yang tidak sehat, stress emosional, dan

kurang berolahraga. Hasil penelitian menunjukkan secara keseluruhan kualitas tidur lansia buruk dimana lansia sering mengeluh waktu tidur kurang, kualitas tidur yang kurang baik, merasa kurang segar ketika bangun pagi hari, dan sering terbangun pada malam hari untuk ke kamar mandi.

Hasil penelitian didapatkan 31 lansia (91,2%) mengalami kualitas tidur buruk dari total 34 orang lansia yang berusia 75-90 tahun. Proses penuaan atau bertambahnya usia membuat lansia lebih mudah mengalami gangguan tidur (Maas dkk, 2011). Selain bertambahnya usia, jenis kelamin juga mempengaruhi kualitas tidur seseorang, sebagian besar responden yang memiliki kualitas tidur buruk yaitu responden perempuan sebesar 38 orang (57,6%). Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Khasanah (2012) yang mengatakan bahwa perempuan memiliki kualitas tidur buruk disebabkan karena terjadi penurunan pada hormon progesteron dan estrogen yang mempunyai reseptor di hipotalamus, sehingga memiliki pengaruh pada irama sirkadian dan pola tidur secara langsung, kondisi psikologis yaitu meningkatnya kecemasan, gelisah dan emosi yang sering tidak terkontrol pada perempuan mengakibatkan penurunan hormon estrogen yang bisa menyebabkan gangguan tidur.

Kualitas tidur seseorang juga dikaitkan dengan kesehatan dan penyakit yang dialami, penelitian di Brazil yang dilakukan oleh Oliveira (2010) mengatakan bahwa lansia yang memiliki kualitas tidur buruk juga dikaitkan dengan penyakit somatik dan kesehatan yang buruk. Hal tersebut dibuktikan dengan penelitian ini dimana 43 responden (63,2%) yang mengalami kualitas tidur buruk memiliki riwayat penyakit.

3. Aktifitas Dasar Sehari – hari Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Yogyakarta Unit Abiyoso

Berdasarkan hasil penelitian, sebanyak 53 lansia (80,3%) mengalami ketergantungan ringan dalam melakukan aktifitas dasar sehari – hari. Sisanya yaitu 13 lansia (19,7%) mandiri dalam melakukan aktifitas sehari – hari. Hal ini tidak sesuai dengan pendapat Stanley (2007) yang mengemukakan bahwa

lansia mengalami penuaan yang optimal akan tetap aktif dan tidak mengalami penyusutan dalam kehidupan sehari – hari.

Dilihat dari rentang usia, lansia yang mengalami ketergantungan ringan paling besar terdapat pada usia 75-90 tahun sebesar 29 lansia (43,8%). Kemampuan beraktifitas tidak lepas dari sistem persarafan dan muskuloskeletal yang adekuat (Mubarak, 2007). Pada lansia terjadi perubahan di sistem muskuloskeletal terutama pada kolagen sebagai pelindung utama pada kulit, perubahan tersebut merupakan penyebab turunnya fleksibilitas pada lansia sehingga menimbulkan dampak berupa nyeri, penurunan kemampuan untuk meningkatkan kekuatan otot, kesulitan bergerak dari duduk ke berdiri, dan hambatan dalam melakukan kegiatan sehari – hari (Azizah, 2011).

Aktifitas fisik sangat erat hubungannya dengan kebugaran jasmani, aktifitas fisik yang tidak baik juga dapat dipengaruhi oleh umur dan jenis kelamin (Afriwardi, 2011). Umumnya pria memiliki tingkat kebugaran jasmani yang melebihi kaum wanita (Solikhah, 2011), hal tersebut sama dengan penelitian ini yaitu 13 lansia (19,7%) yang mandiri dalam melakukan aktifitas dasar sehari - hari, 7 lansia (10,6%) diantaranya berjenis kelamin laki dan 6 lansia (9,1%) berjenis kelamin perempuan.

4. Hubungan antara Kualitas Tidur dengan Aktifitas Dasar Sehari – hari Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Yogyakarta Unit Abiyoso

Hasil perhitungan statistik menggunakan uji korelasi *Kendall's Tau*, diperoleh *p-value* sebesar $0,012 < 0,05 (\alpha)$, hal ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan aktifitas dasar sehari – hari pada lansia di PSTW Yogyakarta Unit Abiyoso, nilai koefisien korelasi sebesar 0,469 menunjukkan bahwa tingkat hubungan antara kualitas tidur dengan aktifitas dasar sehari – hari pada lansia di PSTW Yogyakarta Unit Abiyoso menunjukkan arah korelasi positif dengan tingkat hubungan sedang. Angka korelasi positif menunjukkan bahwa semakin baik kualitas tidur lansia maka semakin baik kemandirian lansia dalam melakukan aktifitas dasar sehari – hari.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara kualitas tidur dengan aktifitas dasar sehari – hari pada lansia di PSTW Yogyakarta Unit Abiyoso, hubungan dari kedua variabel dalam penelitian ini disebabkan dari lingkungan yang ada di PSTW dan dari lansia dengan proses penuaan yang dialami. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Khasanah (2012) yang mengatakan bahwa sebagian besar lansia mengalami gangguan beberapa aktivitas di siang hari setidaknya satu kali dalam seminggu. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oliveira (2010) di Brazil yang mengatakan bahwa 34,2% lansia menunjukkan kesulitan yang sedang atau tinggi untuk melakukan kegiatan sehari – hari karena kualitas tidur yang buruk.

Gangguan tidur yang berkepanjangan akan mengakibatkan perubahan – perubahan pada siklus tidur biologisnya, menurunkan daya tahan tubuh, mudah tersinggung, kurang konsentrasi, kelelahan saat melakukan aktifitas siang hari (Potter & Perry, 2005). Tidur yang baik dapat memulihkan dan mengistirahatkan tubuh dari aktifitas yang dilakukan seharian, mengurangi stres dan kecemasan, serta dapat meningkatkan kemampuan dan konsentrasi untuk melakukan aktifitas dasar sehari – hari (Mubarak, 2007).

Secara psikologis, tidur membuat seseorang mengalami perasaan yang sejahtera dan memiliki energi untuk menyelesaikan tugas – tugas. Angka aktifitas yang dilakukan dan kesehatan dipengaruhi oleh pola tidur dan bangun. Selain itu tidur juga dapat memulihkan fungsi tubuh sampai tingkat fungsional yang optimal dan untuk memastikan keterjagaan di siang hari guna menikmati kualitas hidup yang tinggi bagi lansia (Stanley & Patricia, 2006).

C. Keterbatasan Penelitian

Peneliti menyadari bahwa penelitian ini memiliki banyak keterbatasan antara lain:

- a. Penelitian ini tidak mengendalikan lingkungan kamar tidur lansia di PSTW, dimana 1 kamar untuk 1 orang lansia, dan ada yang 1 kamar

untuk 2 orang lansia. Hal tersebut bisa mempengaruhi kualitas tidur lansia.

- b. Penelitian ini tidak mengendalikan fungsi psikososial yang merupakan variabel pengganggu.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA