

**HUBUNGAN KUALITAS TIDUR DENGAN TINGKAT
DEPRESI PADA LANSIA DI UPT PANTI SOSIAL
REHABILITASI LANJUT USIA MULIA DHARMA**

SRI ASPARNITA ELISA

I1031191016

SKRIPSI



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS TANJUNGPURA
PONTIANAK
2023**

**HUBUNGAN KUALITAS TIDUR DENGAN TINGKAT DEPRESI
PADA LANSIA DI UPT PANTI SOSIAL REHABILITASI
LANJUT USIA MULIA DHARMA**

**SRI ASPARNITA ELISA
I1031191016**

SKRIPSI

**Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh
gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Keperawatan**



**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS TANJUNGPURA
PONTIANAK
2023**

SKRIPSI

Hubungan Kualitas Tidur dengan Tingkat Depresi pada Lansia di UPT Panti
Sosial Rehabilitasi Lanjut Usia Mulia Dharma

Oleh :

Sri Asparnita Elisa

NIM. I1031191016

Telah dipertahankan dihadapan dewan penguji Skripsi,
Program Studi Keperawatan, Fakultas Kedokteran,
Universitas Tanjungpura
Tanggal : 16 Juni 2023

Disetujui,

Pembimbing I

Ns. Mita, S.Kep..M.Kep.
NIP. 198901032018032001

Pembimbing II

Ns. M. Faisal Kholid Fahdi, S.Kep..M.Kep.
NIDN. 0010028304

Penguji I

Ns. Nita Arisanti Yulanda, S.Kep..M.Kep.
NIP. 198407182018032001

Penguji II

Ns. Nadia Rahmawati, S.Kep..M.Kep.
NIP. 199106122022032009

Mengetahui,

Plt. Dekan Fakultas Kedokteran
Universitas Tanjungpura

dr. Syarifah Nur Fitri R.S.A., M.Biomed.
NIP. 198602112012172003

Lulus Tanggal
No. SK Dekan FK
Tanggal

: 16 Juni 2023
: 295/UN22.9/TD.06/2023
: 21 Februari 2023



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS TANJUNGPURA
FAKULTAS KEDOKTERAN**

Jalan Prof. Dr. H. Hadari Nawawi Pontianak 78124
Telepon (0561) 765342, 8121434, 8121432, 8121443, dan Sentral 8102617, 583865
Faximili (0561) 765342, 583865, 8102617, 8121443, 8121434, 8121432 Kotak Pos 1049
e-mail : kedokteran@untan.ac.id website: kedokteran.untan.ac.id

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
JURUSAN KEPERAWATAN FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS TANJUNGPURA
PONTIANAK**

**LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI)
SEMINAR HASIL PENELITIAN SKRIPSI**

Nama Mahasiswa : Sri Asparnita Elisa
Nomor Induk Mahasiswa (NIM) : I1031191016
Tanggal Sidang Skripsi : Jumat, 16 Juni 2023
Judul Skripsi : Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tingkat Depresi
Pada Lansia di UPT Panti Sosial Rehabilitasi Lanjut Usia Mulia Dharma

kenankan untuk
Diperbanyak/Dicetak

NO.	NAMA PENGUJI	TANDA TANGAN
1.	Ns. Nita Arisanti Yulanda, S.Kep., M.kep NIP. 198407182018032001	
2.	Ns. Nadia Rahmawati, S.Kep.,M.Kep NIP. 1991061220220322009	

Pontianak, 16 Juni 2023
Mengetahui,

Pembimbing I

Ns. Mita, S.Kep.,M.Kep
NIP. 198901032018032001

Pembimbing II

Ns. Faisal Kholid Fahdi, S.Kep.,M.Kep
NIDN. 0010028304

HALAMAN PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Sri Asparnita Elisa
NIM : I1031191016
Program Studi : Keperawatan
Fakultas : Kedokteran
Universitas : Tanjungpura

Dengan ini menyatakan bahwa usulan penelitian dengan judul “Hubungan Kualitas Tidur dengan Tingkat Depresi pada Lansia di UPT Panti Sosial Rehabilitasi Lanjut Usia Mulia Dharma” adalah benar bebas dari plagiat dan apabila dikemudian hari pernyataan ini terbukti salah, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan ketentuan peraturan yang berlaku di Universitas Tanjungpura.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Pontianak



Sri Asparnita Elisa
NIM.I1031191016

HUBUNGAN KUALITAS TIDUR DENGAN TINGKAT DEPRESI PADA LANSIA DI UPT PANTI SOSIAL REHABILITASI LANJUT USIA MULIA DHARMA

Skripsi, 5 Juni 2023
Sri Asparnita Elisa

XIV + 101 Halaman + 7 Tabel + 12 Lampiran

ABSTRAK

Latar Belakang: Lebih dari setengah populasi lansia mengalami gangguan pada kualitas tidur. Kualitas tidur yang tidak baik dapat berhubungan terhadap kondisi kesehatan seseorang. Kualitas tidur lansia mengalami penurunan sekitar 70-80% dari usia orang dewasa. Kualitas tidur yang tidak baik dapat berhubungan terhadap kondisi kesehatan seseorang. Keluhan yang dapat terjadi pada lansia yaitu adanya rasa cemas, pusing, mengantuk, kelelahan, dan lansia sulit untuk mengembalikan kondisi fisiknya dengan baik. Kualitas tidur yang buruk dapat memicu terjadinya depresi pada lansia. Orang-orang yang mengalami depresi akan mengalami penurunan tingkat produktivitas yang dimilikinya dan menjadi orang yang menderita.

Tujuan: Mengetahui hubungan kualitas tidur dengan tingkat depresi pada lansia di UPT Panti Sosial Rehabilitasi Lanjut Usia Mulia Dharma.

Metode: Penelitian dengan rancangan yang digunakan adalah rancangan penelitian analitik observasional dengan pendekatan studi *cross-sectional*. Sebanyak 52 lansia menjadi subjek penelitian yang diambil dengan teknik *purposive sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner kualitas tidur (PSQI) dan tingkat depresi (GDS). Teknik analisis data yang digunakan yaitu analisis univariat dan analisis bivariat dengan menggunakan Uji *Kendall's Tau-B*.

Hasil: Berdasarkan hasil analisa dengan menggunakan uji statistik *Kendall's Tau-B* didapatkan nilai P value=0.096, nilai ini lebih besar dari $\alpha = 0.05$. sehingga dapat dikatakan bahwa terdapat tidak hubungan antara kualitas tidur dengan tingkat depresi pada lansia di UPT Panti Sosial Rehabilitasi Lanjut Usia Mulia Dharma. Keeratan hubungan dapat dilihat dari nilai $r=-0.221$ arah hubungan bernilai negatif dan memiliki hubungan yang sangat lemah.

Kesimpulan: Tidak terdapat hubungan antara kualitas tidur dengan tingkat depresi pada lansia di UPT Panti Sosial Rehabilitasi Lanjut Usia Mulia Dharma

Kata Kunci: Kualitas Tidur, Depresi, Lansia

Referensi: 80 (2001-2023)

**THE CORRELATION BETWEEN SLEEP QUALITY WITH DEPRESSION
LEVELS IN THE ELDERLY AT UPT MULIA DHARMA ELDERLY
REHABILITATION SOCIAL INSTITUTION**

Thesis, Juny 5, 2023
Sri Asparnita Elisa

XIV + 101 Pages + 7 Tables + 12 appendices

ABSTRACT

Background: *More than half of the elderly population experiences disturbances in sleep quality. Sleep quality that is not good can be related to a person's health condition. The quality of sleep of the elderly has decreased by about 70-80% of adults. Sleep quality that is not good can be related to a person's health condition. Complaints that can occur in the elderly are anxiety, dizziness, drowsiness, fatigue, and the elderly find it difficult to restore their physical condition properly. Poor sleep quality can trigger depression in the elderly. People who are depressed will experience a decrease in their level of productivity and become people who suffer.*

Purpose: *Knowing the correlation between sleep quality with depression levels in the elderly at UPT Panti Sosial Rehabilitasi Lanjut Usia Mulia Dharma..*

Methods: *Research with the design used is an observational analytical research design with a cross-sectional study approach. A total of 52 elderly people were the subjects of research taken by purposive sampling technique. The research instrument used sleep quality questionnaires (PSQI) and depression levels (GDS). The data analysis techniques used are univariate analysis and bivariate analysis using the Kendall Test.*

Results: *Based on the results of analysis using Kendall's Tau-B statistical test, P value = 0.096 is obtained, this value is greater than $\alpha = 0.05$. So it can be said that there is no correlation between sleep quality with depression levels in the elderly at UPT Panti Sosial Rehabilitasi Lanjut Usia Mulia Dharma. The closeness of the correlation can be seen from the value of $r = -0.221$ the direction of the correlation is negative and has a very weak the correlation*

Conclusion: *There is no correlation between sleep quality with depression level in the elderly at UPT Panti Sosial Rehabilitasi Lanjut Usia Mulia Dharma*

Keywords: *Sleep Quality, Depression, Elderly*

Reference: *80 (2001-2023)*

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Kualitas Tidur dengan Tingkat Depresi pada Lansia di UPT Panti Sosial Rehabilitasi Lanjut Usia Mulia Dharma” dengan baik. Skripsi ini diajukan sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan Universitas Tanjungpura Pontianak. Saya sangat menyadari bahwa penulisan ini masih terdapat banyak kekurangan baik dari segi bentuk, isi dan teknik penyajian yang masih jauh dari kata sempurna. Hal ini disebabkan karena kemampuan yang dimiliki masih terbatas. Atas segala kekurangan yang ada pada penulisan skripsi ini, penulis berharap mendapatkan kritik dan saran yang membangun sehingga kedepannya bisa lebih baik lagi.

Selama penulisan skripsi ini tentunya penulis mendapat banyak bantuan dari berbagai pihak yang telah mendukung dan menimbang. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada banyak pihak yang telah membantu terutama kepada:

1. Teristimewa kepada kedua orang tua saya, Bapak Ignasius Icil dan Ibu Krisna Rima yang telah membesarkan, membimbing, dan mengasuh saya dengan penuh cinta dan kasih sayang, yang selalu menjadi inspirasi dan motivasi penulis dan juga memberikan dukungan moril dan materil selama penulis menyelesaikan pendidikan sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini.
2. Bapak Prof. Dr. H Garuda Wiko, SH, M.Si selaku Rektor Universitas

Tanjungpura, Pontianak.

3. Ditjen Belmawa Kemenristekdikti yang telah memberikan saya kesempatan untuk berkuliah di Program Studi Keperawatan Universitas Tanjungpura Pontianak tanpa mengeluarkan biaya semesteran sedikitpun, melalui beasiswa Bidikmisi 2019.
4. Comdev & Outreaching Universitas Tanjungpura Pontianak, yang telah memberikan berbagai fasilitas untuk menunjang perkuliahan saya di Program Studi Keperawatan.
5. Dr. Syf. Nurul Yanti Rizky, SA.M.Biomed selaku Plt Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura, Pontianak.
6. Ibu Titan Ligita, S.Kp., MN., Ph.D selaku Ketua Jurusan Keperawatan
7. Bapak Ns. Iqbal Fradianto, S.Kep.,M.Kep selaku Ketua Program Studi Keperawatan dan dosen pembimbing akademik yang telah membantu dan memberi semangat kepada penulis.
8. Ns. Mita, S.Kep.,M.Kep, selaku pembimbing pertama yang telah memberikan arahan, bimbingan terbaik, bantuan, motivasi, kritik dan saran dalam penelitian dan penyusunan skripsi ini.
9. Ns. Faisal Kholid Fahdi, S.Kep.,M.Kep, selaku pembimbing kedua yang telah memberikan arahan, bimbingan terbaik, bantuan, motivasi, kritik dan saran dalam penelitian dan penyusunan skripsi ini.
10. Ns. Nita Arisanti Yulanda, S.Kep.,M.Kep, selaku penguji pertama yang telah memberikan kritikan dan masukan yang membangun dalam penelitian dan

penyusunan skripsi ini.

11. Ns. Nadia Rahmawati, S.Kep.,M.Kep, selaku penguji kedua yang telah memberikan kritikan dan masukan yang membangun dalam penelitian dan penyusunan skripsi ini.
12. Seluruh Staf dan Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak khususnya Dosen Jurusan Keperawatan yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu yang telah memberikan ilmu dan wawasannya yang luas kepada saya sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini.
13. Para lansia di UPT Panti Sosial Rehabilitasi Lanjut Usia Mulia Dharma yang telah bersedia menjadi responden dalam menyelesaikan penelitian ini.
14. Keluarga tercinta, abang, kakek, nenek, dan adik-adik yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu yang telah memberikan dukungan secara materil, moril, dan spiritual untuk keberhasilan dalam menempuh pendidikan.
15. Tuan pemilik NRP 01081169 Terimakasih telah banyak berkontribusi penulisan skripsi ini, meluangkan tenaga, waktu, pikiran, materi maupun moril kepada penulis. Terimakasih telah kebersamai penulis pada hari-hari yang tidak mudah selama proses pengerjaan skripsi.
16. Sahabat tersayang, Flaviana Dian, Mirdayata Diana Karitas, Oktaviani Reni, Pelagia Sinta, Maria Mega, Wina Aristia, Dela Monikasari yang selalu ada dalam suka dan duka serta memberikan dukungan.
17. Teman-teman Keperawatan angkatan 2019 yang telah memberikan dukungan baik moril maupun materil.

18. Kepada semua pihak yang telah banyak membantu dalam penyelesaian skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih banyak kekurangan, untuk itu penulis berharap untuk dapat memperoleh saran, masukan beserta kritikan yang membangun demi kesempurnaan dan perbaikan skripsi ini. Akhir kata, penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak demi pengembangan bidang pendidikan dan penerapan dilapangan serta bisa dikembangkan lagi lebih lanjut.

Pontianak, Mei 2023

Sri Asparnita Elisa

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	ii
ABSTRAK	iii
ABSTRACT	iv
HALAMAN PERNYATAAN.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
DAFTAR SINGKATAN.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.3.1 Tujuan umum	4
1.3.2 Tujuan khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.4.1 Bagi Peneliti.....	5
1.4.2 Bagi Masyarakat	5
1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Konsep Dasar Lansia.....	7
2.1.1 Definisi Lansia	7
2.1.2 Proses Menua	8
2.1.3 Karakteristik.....	9
2.1.4. Sindrom Geriatri	13
2.2 Kualitas Tidur.....	15
2.2.1 Definisi Tidur.....	15
2.2.2 Fisiologi Tidur	16

2.2.3	Kebutuhan Tidur pada Lansia	19
2.2.4	Kualitas Tidur	20
2.2.4	Gangguan Tidur pada Lansia	21
2.3	Depresi	23
2.3.1	Definisi Depresi	23
2.3.2	Etiologi.....	23
2.3.3	Epidemiologi.....	24
2.3.4	Gejala	25
2.4	Hubungan Kualitas Tidur dengan Depresi.....	25
2.5	Teori Depresi Lansia Menurut Beck & Beck	28
2.6	Kerangka Teori.....	31
2.7	Hipotesis.....	32
BAB III METODOLOGI		
3.1	Rancangan Penelitian	33
3.2	Populasi, Sampel dan setting penelitian.....	33
3.2.1	Populasi.....	33
3.2.2	Sampel.....	34
3.2.3	Setting Penelitian	34
3.3	Kerangka Konsep	35
3.4	Variabel Penelitian	35
3.5	Definisi Operasional.....	36
3.6	Instrumen Penelitian.....	37
a.	KualitasTidur.....	37
b.	Tingkat Depresi.....	38
3.7	Uji Validitas dan Reliabilitas	39
3.7.1	Uji Validitas.....	39
3.7.2	Uji Reliabilitas	40
3.8	Prosedur Pengumpulan Data	41
3.8.1	Tahap Persiapan	41
3.8.2	Tahap Pelaksanaan	42
3.9	Prosedur Pengolahan Data	43

3.10 Analisis Data	46
3.11 Pertimbangan Etika Penelitian	47
BAB IV HASIL PENELITIAN	
4.1. Distribusi Data Berdasarkan Karakteristik Responden.....	50
4.2 Distribusi Data Kualitas Tidur Pada Lansia.....	52
4.3 Distribusi Data Tingkat Depresi Tidur Pada Lansia	52
4.4 Hubungan Kualitas Tidur dan Tingkat Depresi	53
BAB V PEMBAHASAN	
5.1 Karakteristik Responden	54
5.1.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	54
5.1.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.....	55
5.1.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pernikahan	58
5.1.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan	61
5.1.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Riwayat Depresi	62
5.2 Kualitas Tidur Lansia	63
5.3 Tingkat Depresi Lansia	65
5.4 Hubungan Kualitas Tidur dengan Tingkat Depresi	68
5.5 Keterbatasan Penelitian.....	72
5.6 Implikasi.....	73
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	
6.1 Kesimpulan	74
6.2 Saran.....	75
DAFTAR PUSTAKA	76
Lampiran	81

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	37
Tabel 3.2 <i>Blue Print</i> Kuesioner <i>Pittsburgh Sleep Quality Index</i> (PSQI)	38
Tabel 3.3 <i>Blue Print</i> Kuesioner <i>Geriatric Depression Scale</i> (GDS).....	39
Tabel 4.1 Distribusi Data Berdasarkan Karakteristik Responden	49
Tabel 4.2 Distribusi Data Kualitas Tidur	51
Tabel 4.3 Distribusi Data Tingkat Depresi.....	51
Tabel 4.4 Hubungan Kualitas Tidur Dan Tingkat Depresi	52

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori	31
Gambar 3.1 Kerangka Konsep.....	35

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Penjelasan Penelitian.....	74
Lampiran 2 Persetujuan Responden.....	75
Lampiran 3 Karakteristik Responden.....	76
Lampiran 4 Kuesioner Kualitas Tidur.....	77
Lampiran 5 Kisi-Kisi Kuesioner PQSI	80
Lampiran 6 Kuesioner Tingkat Depresi.....	83
Lampiran 7 Keterangan Lolos Kaji Etik	85
Lampiran 8 Analisis Univariat	86
Lampiran 9 Analisis Bivariat	88
Lampiran 10 Proses Pengambilan Data Penelitian	89
Lampiran 11 Surat Izin Penelitian.....	92
Lampiran 12 Lembar Konsultasi.....	93

DAFTAR SINGKATAN

WHO	:	<i>World Health Organization</i>
GDS	:	<i>Geriatric Depression Scale</i>
PQSI	:	<i>Pittsburgh Sleep Quality Index</i>
REM	:	<i>Rapid Eye Movement</i>
NREM	:	<i>Non Rapid Eye Movement</i>
DNA	:	<i>Deoxyribonucleic Acid</i>
CR	:	<i>Computed Radiography</i>

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas yang tertuang dalam UU nomor 13 tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia (Badan Pusat Statistik, 2021). Jumlah penduduk di dunia berusia 60 tahun ke atas saat ini telah mencapai angka satu miliar, pada tahun 2050 akan mencapai 2 miliar jiwa. Jumlah orang berusia 80 tahun atau lebih diperkirakan tiga kali lipat antara tahun 2020 dan 2050 mencapai 426 juta (WHO, 2019). Di Indonesia terdapat sebanyak 10,28 % atau berjumlah 29,3 juta orang penduduk lansia (Badan Pusat Statistik, 2021). Lansia merupakan suatu tahap lanjut kehidupan manusia yang ditandai dengan adanya penurunan kemampuan tubuh untuk melakukan adaptasi dengan stres lingkungan serta kegagalan dalam mempertahankan keseimbangan tubuh terhadap kondisi stres fisiologis (Hindriyastuti & Zuliana, 2018). Akibat dari proses penuaan yang terjadi menyebabkan terganggunya seluruh fungsi yang ada didalam tubuh lansia sehingga lansia mengalami permasalahan yang berhubungan dengan penurunan fungsi secara fisik maupun secara psikis (Azari A.A, et al., 2021).

Kondisi yang berkaitan dengan penuaan salah satunya yaitu adanya masalah pada kualitas tidur. Lebih dari setengah populasi lansia mengalami gangguan pada kualitas tidur (Harsismanto et al., 2020). Kebutuhan tidur

setiap orang berbeda- beda tergantung pada usianya, kebutuhan tidur lansia cukup 7 jam per hari (Kemenkes RI, 2018). Kualitas tidur lansia mengalami penurunan sekitar 70-80% dari usia orang dewasa (Najamuddin et al., 2022). Hampir 40-50 % lansia mengalami kualitas tidur yang buruk (Rudimin et al., 2017). Kualitas tidur yang tidak baik dapat berhubungan terhadap kondisi kesehatan seseorang. Keluhan yang dapat terjadi pada lansia yaitu adanya rasa cemas, pusing, mengantuk, kelelahan, dan lansia sulit untuk mengembalikan kondisi fisiknya dengan baik. Kemudian dampak psikologis yang muncul yaitu muncul rasa cemas, menjadi mudah marah, sulit untuk berkonsentrasi, stress bahkan meningkatkan risiko bunuh diri (Juliani et al., 2020).

Penuaan merupakan hal yang tidak dapat dihindari. Semakin bertambah usia seseorang maka akan selalu terjadi perubahan pada keadaan fisiknya. Seiring dengan hal tersebut, lansia juga mulai mengalami kehilangan pekerjaan, kehilangan tujuan hidup, kehilangan teman yang berakhir pada kesepian, juga mulai rentan untuk terserang penyakit serta mengalami masalah pada kualitas tidur. Proses ini menyebabkan lansia mudah mengalami gangguan pada tidurnya (Harefa et al., 2021). Kualitas tidur yang buruk dapat memicu terjadinya depresi pada lansia (Aryadi et al., 2018). Lansia yang dalam kondisi depresi akan beranggapan bahwa dirinya mengalami sakit dan sudah tua sehingga hal tersebut membuat lansia merasa khawatir dan cemas dengan keadaan tersebut dan akhirnya mengalami depresi (Abdul A. A et al., 2021). Depresi

merupakan gangguan yang paling banyak dialami oleh masyarakat terutama orang-orang dengan usia lanjut (Hendry Irawan, 2013). Depresi sering kali diabaikan oleh masyarakat dan terkadang tidak terdiagnosis karena tertutupi oleh gangguan fisik lain yang dialami oleh lansia (Taamu et al., 2017).

Depresi adalah penyakit mental umum yang ditandai dengan kesedihan terus-menerus dan kehilangan minat pada aktivitas yang biasanya dinikmati orang, disertai dengan ketidakmampuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari, selama 14 hari atau lebih. Penderita depresi akan mengalami beberapa hal yaitu kehilangan energi, perubahan nafsu makan, tidur lebih atau kurang, kecemasan, konsentrasi berkurang, keraguan, kegelisahan, perasaan tidak berharga, bersalah, atau putus asa, dan pikiran untuk menyakiti diri sendiri atau bunuh diri (WHO, 2017).

Orang-orang yang mengalami depresi akan mengalami penurunan tingkat produktivitas yang dimilikinya dan menjadi orang yang menderita. Depresi menjadi penyebab utama bunuh diri dan menduduki peringkat ke 6 sebagai penyebab utama kematian di Amerika Serikat (Herawati & Deharnita, 2019). Data WHO menerangkan bahwa lebih dari 800.000 orang meninggal setiap tahunnya atau sekitar 1 orang setiap 40 detik akibat bunuh diri. Prevalensi depresi yang terjadi lansia di dunia dengan usia rata-rata 60 tahun serta diperkirakan mencapai angka 500 juta jiwa (Livana, P.H., Susanti, Y., Darwati, L.E., 2018). Data WHO lain menyebutkan bahwa pada tahun 2010 angka bunuh diri di Indonesia mencapai 1,6 -18% per 100.000 jiwa (Kemenkes RI, 2019). Setiap tahunnya angka kejadian depresi

mencapai 100 juta (*WHO*, 2012). Prevalensi depresi yang terjadi di Indonesia mengatakan lansia yang mengalami depresi sebesar 11,6% (Kemenkes RI, 2012). Prevalensi lansia berusia 55-64 tahun yang mengalami depresi sebesar 15,9%, kemudian lansia dengan usia 65-74% tahun sebesar 23,2% dan lansia dengan usia diatas 75 tahun sebesar 33,7% (Kemenkes RI, 2013).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di UPT Panti Sosial Rehabilitasi Lanjut Usia Dan Rehabilitasi Penyandang Disabilitas Mulia Dharma dengan mewawancarai beberapa lansia didapatkan bahwa rata-rata lansia tidur hanya 5 jam perhari yaitu dari pukul 22.00 dan terbangun pada pukul 03.00 dini. Namun terdapat pula lansia yang tidak dapat tidur hingga pagi hari dan sering mengantuk di siang hari. Beberapa lansia lainnya juga mengatakan sering terbangun di malam hari ketika tidur dan tidak dapat tertidur kembali hingga pagi hari.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan kualitas tidur dengan tingkat depresi pada lansia di UPT Panti Sosial Rehabilitasi Lanjut Usia Mulia Dharma?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan kualitas tidur dengan tingkat depresi pada lansia di UPT Panti Sosial Rehabilitasi Lanjut Usia Mulia Dharma.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui karakteristik pada lansia di UPT Panti Sosial Rehabilitasi Lanjut Usia Mulia Dharma
2. Mengetahui kualitas tidur pada lansia di UPT Panti Sosial Rehabilitasi Lanjut Usia Mulia Dharma
3. Mengetahui tingkat depresi pada lansia di UPT Panti Sosial Rehabilitasi Lanjut Usia Mulia Dharma
4. Menganalisis hubungan dari kualitas tidur dengan tingkat depresi yang dialami lansia di UPT Panti Sosial Rehabilitasi Lanjut Usia Mulia Dharma

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

1. Menerapkan ilmu yang sudah didapat selama menempuh pendidikan Program Studi Keperawatan di Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura
2. Sebagai sumber wawasan dan informasi mengenai hubungan kualitas tidur dan tingkat depresi yang dialami lansia di UPT Panti Sosial Rehabilitasi Lanjut Usia Mulia Dharma

1.4.2 Bagi Masyarakat

1. Menambah wawasan, dan pengetahuan masyarakat tentang hubungan kualitas tidur dan tingkat depresi pada lansia

1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan

dan literatur penelitian bagi institusi pendidikan serta menjadi referensi dalam penelitian selanjutnya.

2. Mendapatkan informasi mengenai hubungan kualitas tidur terhadap depresi dan dapat dijadikan suatu acuan untuk memberikan edukasi mengenai kualitas tidur serta faktor yang memengaruhinya