

**HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN KUALITAS TIDUR  
LANSIA DI PANTI SOSIAL TRESNA WREDHA UNIT BUDI LUHUR  
YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**

**Untuk memenuhi syarat memperoleh derajat**

**Sarana Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta**



**ANY MASFUATI**

**20110320067**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

**2015**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**NASKAH PUBLIKASI**

**HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN KUALITAS TIDUR LANSIA  
DI PANTI SOSIAL TRESNA WREDHA UNIT BUDI LUHUR  
YOGYAKARTA**

**Telah disetujui diseminarkan dan diujikan**

**Pada tanggal:**

**29 Juli 2015**

**Oleh :**

**ANY MASFUATI**

**20110320067**

**Pembimbing**

**Suharsono.,MN**

(.....)

**Penguji**

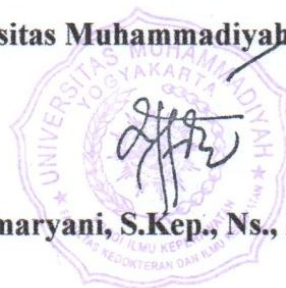
**Kellyana Irawati,Ns.M.Kep**

(.....)

**Mengetahui**

**Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan**

**Universitas Muhammadiyah Yogyakarta**



**Sri Sumaryani, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp. Mat.**

**HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN KUALITAS TIDUR LANSIA  
DI PANTI SOSIAL TRESNA WREDHA UNIT BUDI LUHUR  
YOGYAKARTA**

**Any Masfuati**

**Email: anymasfuati@gmail.com**

**Mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UMY**

**ABSTRAK**

Tidur merupakan hal yang sangat penting bagi manusia, karena terjadi suatu proses pemulihan serta penting untuk keseimbangan fisiologis dan fungsi mental dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Kualitas tidur di tentukan bagaimana seseorang dapat mempersiapkan pola tidurnya di malam hari seperti kedalaman tidur, kemampuan tidur dan kemudahan untuk tidur. Stres memiliki peran penting terhadap kualitas tidur karena terjadinya penurunan produksi hormon melatonin berperan sebagai pusat rileks. Selain itu, peningkatan hormon kortisol yang berperan sebagai pusat emosional sehingga mengakibatkan ketidakseimbangan kedua hormon dan menyebabkan kesulitan untuk tertidur.

**Tujuan:** penelitian ini adalah mengetahui hubungan tingkat stres dengan kualitas tidur lansia di Panti Sosial Tresna Wredha unit Budi Luhur Yogyakarta (PSTW). **Metode:** Penelitian ini menggunakan korelasi dengan desain penelitian *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 47 lansia dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. **Hasil:** penelitian menunjukkan rata-rata responden tidak mengalami stres sebanyak 41 lansia (87,2%) dan rata-rata memiliki kualitas tidur buruk sebanyak sebanyak 39 orang (83%). Nilai signifikan (0,235), tidak terdapat hubungan antara tingkat stres dengan kualitas tidur lansia di Panti Sosial Tresna Wredha Unit Budi Luhur Yogyakarta.

**Kesimpulan:** tidak terdapat hubungan tingkat stres dengan kualitas tidur lansia di PSTW unit budi luhur yogyakarta. Di sarankan kepada pengambil kebijakan agar dapat meningkatkan manajemen stres dan kualitas tidur. Selain itu, perawat lebih memperhatikan dan mengupayakan tindakan yang seharusnya dilakukan untuk mencapai kualitas hidup lansia di Panti Sosial Tresna Wredha Unit Budi Luhur Yogyakarta.

**Kata kunci:** Kualitas tidur, Tingkat stres, Lansia

## **ABSTRACT**

*Sleeping is the most important thing for humans because during sleeping the body recovers from fatigue. It is also important for balancing the physiology and mental function in short and long period. Sleeping quality is determined by how humans prepare their sleeping pattern in the night such as the depth, the ability, and the easiness of sleeping. Stress have a role important to sleeping quality because the production of hormone melatonin decreases as relaxation center. Besides, hormone cortisol increases as emotional so that feeling causing the imbalance amount of the hormones and the difficulty of sleeping.*

*The aim of this study was to identify the relationship between stress level and sleeping quality of elderly in Nursing Home Tresna Wredha Unit Budi Luhur Yogyakarta (PSTW). The study used correlation of research design cross sectional. The sample of this study consisted of 47 elderly that is taken through purposive sampling techniques. The result of study showed in average the respondents do not experience stress by 41 elderly (87,2%) and 39 elderly (83%) experience the difficulty of sleeping. Significant value (0,235), there is no relationship between stress level and sleeping quality of elderly in Nursing Home Tresna Wredha Unit Budi Luhur Yogyakarta (PSTW).*

*Conclusion and suggestion, there is no relationship between stress level and sleeping quality of elderly in Panti Sosial Tresna Wredha Unit Budi Luhur Yogyakarta. Suggestions for policy makers can to produce of stress management and sleep quality. Moreover, the nurse needs to be more aware and should look after them well to reach the quality life of elderly in Nursing Home Panti Sosial Tresna Wredha Unit Budi Luhur Yogyakarta.*

**Keywords:** *Sleeping quality, Stress level, Elderly*

## **PENDAHULUAN**

Berdasarkan *World Population Foundation* (2012), kelompok lansia cenderung mengalami pertumbuhan yang sangat cepat dibandingkan usia lainnya. Jumlah lansia (60+tahun) di dunia dan di Indonesia dapat diproyeksikan akan mengalami peningkatan presentase pada tahun 2013 hingga 2050. Pada tahun 2013 (8,9% di Indonesia dan 13,4% di dunia) dan pada tahun 2050 (21,4% di Indonesia dan 25,3% di dunia). Presentase jumlah lansia yang berusia lebih dari 60 tahun paling banyak di antara semua provinsi. Di Daerah Istimewa Yogyakarta jumlah lansia tercatat cukup besar dibandingkan dengan daerah lainnya, pada tahun 1990 sampai tahun 2025 mencapai 13,72 % (BPS, Proyeksi Penduduk Indonesia per Propinsi 1995-2005).

Menurut Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 yaitu tentang kesejahteraan lanjut usia pada Bab 1 pasal 1 Ayat 2 menyebutkan usia 60 tahun adalah usia permulaan tua. Banyak sekali perubahan yang dialami oleh usia lanjut, salah satunya adalah gangguan mental seperti stres, depresi, dimensia dan kecemasan. Perubahan fungsi fisiologis yang akan berdampak pada kondisi fisik dan psikologis mengakibatkan stres pada lansia ( Nugroho, 2008). Stres adalah kejadian eksternal serta situasi lingkungan yang dapat membebani kemampuan individu dapat berupa beban emosional dan kejiwaan. Adaptasi lansia terhadap stres sangat dipengaruhi oleh tipe kepribadian serta mekanisme koping terhadap stres itu sendiri. Tidur merupakan proses penting bagi manusia karena terjadi suatu proses pemulihan tubuh. Kualitas tidur di tentukan dengan bagaimana seseorang dapat mempersiapkan pola tidurnya di malam hari seperti kedalaman

tidur, kemampuan tidur dan kemudahan untuk tidur (Hidayat, 2006). Menurut Akerstedt *et al* dalam Kompier *et al* (2012), menyebutkan bahwa stres dan tidur mempunyai hubungan yang erat. Kualitas tidur yang buruk dapat dikaitkan dengan kesehatan mental seperti stres pasca trauma.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan jenis *kuantitatif* menggunakan desain *deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan dengan observasi pada Lansia di Panti Sosial Tresna Wredha Unit Budi Luhur Yogyakarta pada bulan Maret 2015. Pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan teknik *purposive sampling* dengan sampel 47 lansia yang memenuhi kriteria inklusi: lansia berumur >60 tahun, lansia dapat berkomunikasi dengan baik, dan lansia bersedia sebagai subjek penelitian. Kriteria eksklusi: Lansia masuk ruang isolasi dan lansia kembali ke keluarga.

Sebagai variabel bebas dalam penelitian ini adalah tingkat stres. Sedangkan variabel terikat dalam penelitian ini adalah kualitas tidur. Tingkat stres dapat diukur dengan menggunakan *Depression Anxiety Stress Scale* (DASS). Dalam penelitian ini, menggunakan DASS 42 yang terdiri dari 42 *item* pertanyaan dengan masing-masing 14 skala depresi, 14 skala kecemasan dan 14 skala untuk stress. Kualitas tidur diukur dengan menggunakan *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI). Kuisisioner PSQI terdiri dari 19 pertanyaan dan 5 pertanyaan untuk teman sekamar. Kuisisioner untuk 5 pertanyaan tidak masuk dalam perhitungan hanya digunakan dalam kondisi medis. Dalam 19 pertanyaan.

## HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian hubungan tingkat stres dengan kualitas tidur lansia di PSTW unit budi luhur Yogyakarta disajikan dalam bentuk tabel dan diskriptif adalah sebagai berikut

### 1. Karakteristik Responden

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Lansia di PSTW Unit Budi Luhur Yogyakarta (Maret 2015, n: 47)**

No	Karakteristik Responden	Frekuensi n	Prosentase %
1	Jenis Kelamin:		
	a.Laki-Laki	18	38,3
	b.Perempuan	29	61,7
2	Usia:		
	a.60-74 Tahun	29	61,7
	b.75-90 Tahun	18	38,3
3	Pendidikan:		
	a.Tidak Sekolah	11	23,4
	b.Tidak Tamat SD	9	19,1
	c.Tamat SD	8	17,0
	d.Tamat SMP	6	12,8
	e.Tamat SMA	13	27,7
4	Lama Tinggal di PSTW:		
	a.<1 Tahun	21	44,7
	b.>1 Tahun	26	55,3

*Sumber: data primer*

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat mayoritas lansia berjenis kelamin perempuan sebanyak 29 orang (61,7%), Lansia berumur 60-74 tahun sebanyak 29 orang (61,7%), lansia dengan pendidikan SMA sebanyak 13 orang (27,7%), dan lansia yang lama tinggal di PSTW > 1 tahun sebanyak 26 orang (55,3%).

## 2. Tingkat Stres

**Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Hasil Tingkat Stres Lansia di PSTW Unit Budi Luhur Yogyakarta (Maret 2015, n:47)**

Kriteria	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
Normal	35	74,5
Ringan	6	12,8
Sedang	6	12,8
Berat	0	0
Sangat Berat	0	0
Total	47	100

*Sumber: data primer*

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa mayoritas lansia tidak mengalami stres sebanyak 35 orang (74%).

**Tabel 4.3 Crosstab Tingkat Stres dengan distribusi frekuensi karakteristik responden di PSTW Unit Budi Luhur Yogyakarta (Maret 2015, n:47)**

		Kriteria Tingkat Stres							
		Normal		Ringan		Sedang		Total	
No		f	%	f	%	f	%	f	%
1	Jenis Kelamin : Laki-Laki	16	34,0	2	4,2	0	0	18	38,2
	Perempuan	19	40,4	4	8,6	6	12,8	29	61,8
2	Usia : 60-74 tahun	19	40,4	5	10,7	5	10,7	29	61,8
	75-90 tahun	16	34,0	1	2,1	1	2,1	18	38,2
3	Pendidikan : TidaSekolah	7	14,9	3	6,3	1	2,1	11	23,4
	Tidak Tamat SD	9	19,1	0	0	0	0	9	19,1
	Tamat SD	7	14,9	0	0	1	2,1	8	17,0
	Tamat SMP	4	8,6	1	2,1	1	2,1	6	12,8
	Tamat SMA	8	17,0	2	4,2	3	6,3	13	27,7
4	Lama Tinggal di PSTW: <1th	15	31,9	4	8,6	2	4,2	21	44,7
	>1th	20	42,6	2	4,2	4	8,6	26	55,3
Total								47	100



*Sumber: Data primer*

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat bahwa karakteristik responden dengan jenis kelamin perempuan tidak mengalami stres sebanyak 19 orang (40,4%), karakteristik lansia dengan umur 60-74 yang tidak mengalami stres sebanyak 19 orang (40,4%), karakteristik lansia dengan pendidikan tidak tamat SD yang tidak mengalami stres sebanyak 9 orang (19,1%), dan karakteristik lansia dengan lama tinggal di PSTW >1 tahun yang tidak mengalami stres sebanyak 20 orang (42,6%).

### **3. Kualitas Tidur**

**Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Hasil Kualitas Tidur Lansia di PSTW Unit Budi Luhur Yogyakarta (Maret 2015, n:47)**

Kriteria	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
Baik	8	17
Buruk	39	83
Total	47	100

Tabel 4.5 menunjukkan hasil bahwa mayoritas lansia mengalami kualitas tidur buruk sebanyak 39 orang (83%) dari total responden 47 orang (100%).

**Tabel 4.5 Crosstab Kualitas Tidur dengan Distribusi frekuensi karakteristik responden di PSTW Unit Budi Luhur Yogyakarta (Maret 2015, n:47)**

No		Kriteria Kualitas Tidur				Total	
		Baik		Buruk		f	%
		f	%	f	%	f	%
1	Jeni	15	31,9	3	6,3	18	38,2
	Kelamin: Laki-Laki	28	59,6	1	2,1	29	61,8
	Perempuan						
2	Usia : 60-74	26	55,3	3	6,3	29	61,8
	75-90	17	36,1	1	2,1	18	38,2
3	Pendidikan : Tidak Sekolah	11	23,4	0	0	11	23,4
	Tidak Tamat SD	8	17,0	1	2,1	9	19,1
	Tamat SD	7	14,9	1	2,1	8	17,0
	Tamat SMP	5	10,7	1	2,1	6	12,8
	Tamat SMA	12	25,6	1	2,1	13	27,7
4	Lama Tinggal di PSTW : <1th	21	44,7	0	0	21	44,7
	>1th	22	46,9	4	8,6	26	55,3

*Sumber: data primer*

Berdasarkan tabel 4.6 dapat dilihat bahwa karakteristik responden dengan jenis kelamin perempuan memiliki kualitas tidur baik sebanyak 28 orang (59,6%), karakteristik responden dengan umur 60-74 memiliki kualitas tidur baik sebanyak 26 orang (55,3%), karakteristik responden dengan pendidikan tamat SMA memiliki kualitas tidur baik sebanyak 12 orang (25,6%), dan karakteristik responden dengan lama tinggal di PSTW >1tahun memiliki kualitas tidur baik sebanyak 22 orang (46,9%).

**Tabel 4.6 Crosstab Tabel Hubungan Tingkat Stres Lansia dengan Kualitas Tidur di PSTW Unit Budi Luhur Yogyakarta (Maret 2015, n:47)**

	Kriteria Tingkat Stres								Rho	p value
	Normal		Ringan		Sedang		Total			
	f	%	f	%	f	%	f	%		
Kualitas Tidur: Baik	31	65,9	6	12,8	6	12,8	43	91,5	-.177	.235
Buruk	4	8,5	0	0	0	0	4	8,5		
Total	35	74,4	6	12,8	6	12,8	47	100,0		

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa lansia memiliki kualitas tidur baik tidak mengalami stres sebanyak 31 orang (65,9%). Sedangkan lansia memiliki kualitas tidur buruk tidak mengalami stres sebanyak 4 orang (8,5%) dari total 47 orang . Hasil nilai p value menunjukkan ( $p=0,235 > 0,05$ ) artinya tidak ada hubungan antara tingkat stres lansia dengan kualitas tidur di Panti Sosial Tresna Wredha Unit Budi Luhur Yogyakarta. Mempunyai keeratan hubungan 0,177 artinya sangat rendah.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa mayoritas lansia tidak mengalami stres sebanyak 35 orang dengan prosentase sebesar 74,5%. Hal dapat dikarenakan adanya dukungan dari lingkungan yang baik seperti keakraban sesama lansia lainnya serta dapat juga dikarenakan pola koping individu yang sudah baik terkait penyesuaian diri. Pernyataan tersebut didukung oleh penelitian

Indiana (2010), menjelaskan bahwa banyaknya stresor dapat menimbulkan stres pada diri seseorang dan bukan karena stres yang disebabkan dari lingkungan saja tetapi dari dalam diri individu. Namun, sumber stres dapat berubah-ubah sesuai dengan perkembangannya karena tergantung dengan coping yang dimilikinya. Beberapa lansia yang mengalami stres sedang sebanyak 6 orang dengan prosentase sebesar 12,8%. Hal ini dapat dikarenakan salah satunya dari pengaruh faktor usia. Berdasarkan penelitian Surasono (2009), lansia secara fisiologis akan mengalami penurunan pada reseptor yaitu mineralokortikoid dan glukokortikoid yang dapat menyebabkan kerja hormon kortisol pada lansia menjadi lambat sehingga semakin bertambahnya usia seseorang maka tingkat stres juga akan menjadi semakin bertambah tinggi.

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat bahwa mayoritas lansia mengalami stres sedang sebanyak 6 orang adalah lansia yang berjenis kelamin perempuan dan tidak terjadi pada lansia yang berjenis kelamin laki-laki. Hal ini dapat disebabkan perubahan hormon estrogen pada perempuan. Pernyataan ini sesuai dengan Intani (2013) yaitu wanita di atas 60 tahun cenderung memiliki stres tinggi dapat dikarenakan pengaruh dari transisi fungsi reproduksi dan hormonal yang diakibatkan oleh menopause. Lansia yang mengalami stres sedang adalah umur 60-74. Hal ini dapat dikarenakan lebih rentan terhadap sumber masalah dan penurunan fungsi tubuh. Pernyataan ini sesuai dengan Indiana (2010), bahwa individu yang telah memasuki umur 60 tahun akan banyak masalah yang dihadapi terutama masalah psikologis yang dapat memberikan sumber tekanan. Lansia yang tinggal lebih lama di PSTW masih memiliki stres sedang. Hal ini dapat

dikarenakan lansia masih mengalami perasaan kesepian pada Lansia meskipun banyak teman dipanti. Pernyataan ini didukung oleh Mete (2011), menunjukkan bahwa kesepian memainkan peran penting sebagai mediator dalam hubungan interpersonal terhadap stres. Stres pada lansia dapat didefinisikan sebagai tekanan yang diakibatkan oleh stresor berupa perubahan-perubahan yang menuntut adanya penyesuaian dari lansia. Tingkat stres pada lansia berarti pula tinggi rendahnya tekanan yang dirasakan atau dialami oleh lansia sebagai akibat dari stresor berupa perubahan-perubahan baik fisik, mental, maupun sosial dalam kehidupan yang dialami lansia (Indriana,2010).

Berdasarkan tabel 4.4 dapat dilihat bahwa mayoritas lansia sebagian besar memiliki kualitas tidur buruk sebanyak 39 orang dengan prosentase sebesar 83%. Faktor yang dapat mempengaruhi kualitas tidur buruk pada lansia dapat dikarenakan adanya gaya hidup yang buruk seperti kebiasaan tidak adanya pengaturan jam tidur dan adanya masalah dilingkungan tempat tinggal seperti masalah dengan lansia lainnya. Pernyataan tersebut didukung oleh pendapat Collins (2008), bahwa kualitas tidur seseorang dapat dipengaruhi oleh adanya gangguan kesehatan (penyakit), diet, olahraga, lingkungan, dan psikologisnya

Pada tabel 4.5 mayoritas lansia yang mengalami kualitas tidur buruk adalah berjenis kelamin perempuan. Hal ini dapat dikarenakan lansia perempuan mengalami perubahan hormon estrogen yang dapat berpengaruh pada pola irama sirkadian sehingga menyebabkan kesulitan tidur. Pernyataan ini didukung intani (2013), bahwa wanita di atas 60 tahun akan mengalami penurunan kualitas tidur daripada laki-laki diatas 60 tahun karena dipengaruhi oleh penurunan fungsi

reproduksi dan hormonal yang diakibatkan oleh menopause. Dilihat juga bahwa lansia yang mengalami kualitas tidur buruk adalah umur 60-75 tahun. Semakin bertambahnya umur seseorang maka akan mengalami penurunan berbagai fungsi tubuh seperti aktifitas hormon. Pernyataan ini sesuai dengan Darmojo (2009), menyatakan dalam keadaan normal irama sirkadian terdapat pengeluaran hormon dan perubahan selama siklus 24 jam serta ekskresi hormon kortisol dan *growth hormon* meningkat siang hari serta menurun pada malam hari. Sedangkan pada usia lanjut pengeluaran hormon kortisol dan GH kurang menonjol dan cenderung mengalami perubahan (Darmojo, 2009). Lansia mengalami perubahan tidur pada NREM 3 dan 4, karena terjadinya penurunan fungsi neurotransmitter yang dapat menyebabkan kurangnya distribusi norepineprine sebagai zat merangsang tidur (Rodriguez, et al, 2015).

Selain itu, mayoritas lansia mengalami kualitas tidur baik adalah lansia dengan tingkat pendidikan SMA. Semakin tingkat pendidikan tinggi akan semakin mudah mengatasi berbagai masalah. Hal ini didukung oleh Luo *et al* (2013), menyatakan bahwa tingkat pendidikan yang rendah dapat mempengaruhi kualitas tidur menjadi buruk terkait dengan kebutuhan sosial yang kurang. Kualitas tidur juga dapat dikaitkan dengan tempat tinggal, sesuai hasil tabel diatas bahwa lansia yang mengalami kualitas tidur baik adalah yang tinggal lebih dari satu tahun. Hal ini dapat dikarenakan adanya kenyamanan lingkungan. Menurut Stanley & Beare (2011), mengungkapkan jika dapat mempertahankan tingkat kenyamanan lingkungan seperti suhu yang tidak panas dan kamar tidur yang nyaman akan memberikan tidur yang cukup dan berkualitas. Menurut Kim

(2015), kualitas tidur yang cukup adekuat sangat penting bagi tubuh salah satunya adalah sebagai fungsi normal metabolik dan proses hormonal. Hasil analisis data menggunakan uji korelasi *Spearman's Rho* menunjukkan bahwa  $p > 0,05$  ( $0,235 > 0,005$ ) dengan demikian  $H_0$  diterima yang artinya tidak ada hubungan dari kedua variabel tingkat stres dengan kualitas tidur lansia di panti sosial tresna wredha unit budi luhur Yogyakarta.

Berdasarkan tabel 4.6 dapat dilihat bahwa mayoritas lansia dengan kualitas tidur baik tidak mengalami stres sebanyak 31 orang dengan prosentase sebesar 65,9%. Hal ini dikarenakan bahwa seseorang dengan pikiran tenang dapat memberikan tidur yang efektif. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan Drake, *et al* (2014), menyatakan bahwa efek dari paparan stres juga sangat berpengaruh dengan kesulitan tidur yang dapat berakibat pada kognitif sehingga berdampak pada emosi. Berdasarkan hasil yang didapatkan bahwa kedua variabel tidak saling berhubungan. Hal ini karena banyak faktor yang mempengaruhi keduanya. Salah satu faktor yaitu lingkungan di PSTW sudah baik dan jauh dari kebisingan. Pernyataan ini sesuai dengan Stuart (2006), bahwa lingkungan sosial dan budaya sekitar yang baik tidak akan menimbulkan stres yang parah. Tidur merupakan hal yang sangat penting bagi manusia, karena terjadi suatu proses pemulihan serta penting untuk keseimbangan fisiologis dan fungsi mental dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Menurut Akerstedt *et al* dalam Kompier *et al* (2012), menyebutkan bahwa stres dan tidur mempunyai hubungan yang erat.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan pada tanggal 14 Maret 2015 dengan jumlah 47 responden di Panti Sosial Unit Budi Luhur Yogyakarta, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Hasil tingkat stres lansia di Panti Sosial Tresna Wredha Unit Budi Luhur Yogyakarta yaitu dalam katagori ringan sebanyak 41 orang (87,2%) dan katagori sedang sebanyak 6 orang (12,8%).
2. Hasil kualitas tidur lansia di Panti Sosial Tresna Wredha Unit Budi Luhur Yogyakarta paling banyak yaitu katagori buruk sebanyak 39 orang (83%).
3. Tidak ada hubungan tingkat stres lansia di Panti Sosial Tresna Wredha Unit Budi Luhur Yogyakarta, karena  $p > \alpha$  ( $0,235 > 0,05$ ) dengan keeratan hubungan yang sangat rendah ( $0,171$ ).

## **SARAN**

1. Pengambil Kebijakan

Sebagai acuan dalam pengambilan kebijakan terkait manajemen stres dan kualitas tidur lansia di PSTW unit budi luhur Yogyakarta.

2. Peksos dan Perawat

Sebagai informasi untuk para peksos dan perawat agar memerhatikan dan mengupayakan tindakan yang seharusnya dilakukan sehingga dapat mewujudkan kualitas hidup yang lebih baik bagi lansia di PSTW unit budi luhur Yogyakarta.



### 3. Peneliti Selanjutnya

Perlu dilakukan penelitian kembali dalam memberikan perlakuan langsung dengan program yang dapat menurunkan stres dan kualitas tidur buruk pada lansia.

## DAFTAR PUSTAKA

- Antony.M.M., et al (2002). *Practitioner's Guide To Empirically Based Measures Of Anxiety*. New York: Kluwer Academic Publisher.
- Blacwell (2014). *Association of Objectively and Subjectively Measured Sleep Quality with Subsequent Cognitive Decline in Older Community-Dwelling Men: The MrOS Sleep Study*. *SLEEP* 2014;37(4):655-663.
- Brunner and Suddarth. (2009). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8 Volume 2* (Y. Kuncara & A. Hartono, penerjemah). Jakarta: EGC.
- Dahlan.S.M (2012). *Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan Edisi 5 Buku 2*. Jakarta: Salemba Medika.
- Darmojo. B (2009). *Geriatri( Ilmu Kesehatan Usia Lanjut) Edisi 4*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Drake. PhD, et al. *Stress and Sleep Reactivity: A Prospective Investigation of the Stress-Diathesis Model of Stress*. *SLEEP*: 2014;37(8):1295-1304.
- Gyton & Hall (2007). *Buku Ajar Fisiologis Kedokteran*. Jakarta:EGC.
- Hawari, Dadang. (2001). *Ilmu kedokteran Jiwa dan kesehatan jiwa*. Jakarta: Dana Bhakti Prima Yasa.
- Hidayat Aziz Alimul. (2007). *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah Edisi 2*. Jakarta:Salemba Medika. Hal:34
- Hurlock, Elizabeth, B. (1980). *Developmental Pshychologi*. NewYork: McGraw Hill Book Company.
- Kompier. MAJ ,et al (2012). *Tossing and turning-Insomnia in Relation to occupational Stress, Rumination, Fatigue, and Well-Being*. *Scand J Work Environ Health* 2012;38(3):238-246 doi:10.5271/sjweh.3263
- Maryam et all (2008). *Mengenal Usia Lanjut Dan Perawatannya* . Jakarta: Salemba Medika.

- Nasir, A & Muhith, A., 2011. *Dasar dasar keperawatan jiwa*. Salemba Medika, Jakarta.
- Notoatmodjo. S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta. Hal:68-149
- Nursalam.(2013). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta:Salemba Medika.
- Nugroho. W. H. (2009). *Komunikasi Dalam Keperawatan Gerontik*. Jakarta: EGC.
- Padila (2013). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Permana. C.A (2013). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Stres Pada Lansia Andropause Di Gerbang Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember*.
- Potter, A.P., Perry, G.A. (2009). *Fundamental Keperawatan Edisi 7 Buku 2* (A. Ferderika & M. Albar, penerjemah). Jakarta: Salemba Medika. Hal:133-140.
- Prasadja.A (2009). *Ayo Bangun dengan Bugar karena Tidur yang benar*.Jakarta: Hikma.
- Prasetyo. A.R & Nurtjahjanti.H (2012). *Pengaruh Penerapan Terapi Tawa Terhadap Penurunan Tingkat Stres Kerja Pada Pegawai Kereta Api*.
- Ramaita (2010). *Hubungan Tingkat Stres dengan Tingkat Insomnia Lansia di PSTW Sabai Nan Aluih Si Cincin Padang Pariaman 2010*.
- Rasmun (2004). *Stress, Koping dan Adaptasi: Teori dan pohn masalah keperawatan*. Jakarta: CV Sagung Seto. Hal. 9-10; 13-19; 25-26; 29-30; 34-36; 40.
- Raymond.L.W., et al (2005). *Assessment Scales In Depression, Mania Anxiety*. London and New York: Taylor&Francis.
- Sastroasmoro. (2011). *Dasar- Dasar Metodologi Klinis*. Jakarta: Sagung Seto.
- Santoso.S (2010). *Statistik Nonparametrik*. Jakarta : PT. Elex Media Kamputindo Kelompok Gramedia, Anggota IKAPI.
- Sriati, A. (2008). *Tinjauan Tentang Stres*. Universitas Padjajaran Fakultas Ilmu Keperawatan Jatinagor. Artikel Penelitian.
- Stuart. W. G. (2006). *Buku Saku Keperawatan Jiwa Edisi 5*. Jakarta: EGC.

- Sugiono. (2007). *Statistik Nonparametrik untuk penelitian*. Bandung: CV ALFABETA.
- Sunaryo (2004). *Psikologis Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Swinkels. C.M, *et al* (2012). *The Association of Sleep Duration, Mental Health, and Health Risk Behaviours among U.S. Afganistan/ Iraq Era Veterans*. *SLEEP* 2013;36(7):1019-1025.
- Tamher. S. & Noorkasiani (2009). *Kesehatan Usia Lanjut Dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Varcarolis, E. M. (2006). *Psychiatric Nursing Clinical Guide*. Philadelphia: WB Saunders Company.
- Verster.J.C., *et al* (2008). *Sleep Quality Of Life In Medical Illnes*. Netherland: Humana Press.
- Videback, S. J. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Yani.A (2009). *Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: EGC
- Indriana. Y, *et al* (2010). *Tingkat Stres Lansia Di Panti Wredha “Pucang Gading” Semarang*  
Fakultas Psikologi Universitas Diponegoro.
- Sumedi. T, *et al* (2010). *Pengaruh Senam Lansia Terhadap Penurunan Skala Insomnia*  
Pada lansia Di Panti Wredha Dewanata Cilacap. *Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing)*.
- Rodriguez.J, *et al* (2015). *Sleep Problems in the Elderly*. North Hills, Los Angeles, CA, USA.
- Kim.M ( 2015) *.Association between Objectively Measured Sleep Quality and Obesity in*  
*Community-dwelling Adults Aged 80 Years or Older: A Cross-sectional Study*. *Tokyo Metropolitan Geriatric Hospital and Institute of Gerontology, Tokyo, Japan*
- Khasanah & Hidayati (2012). *Kualitas Tidur Lansia Balai Rehabilitasi Sosial “MANDIRI” Semarang*. *Jurnal Nursing Studies*.
- Andria.K.M. ( 2013).*Hubungan Antara Perilaku Olahraga, Stress Dan Pola Makan Dengan*  
*Tingkat Hipertensi Pada Lanjut Usia Di Posyandu Lansia Kelurahan Gebang Putih Kecamatan Sukolilo Kota Surabaya*. Departemen Promosi

Kesehatan Dan Ilmu Perilaku fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airla-Ngga Surabaya.

Intani.A. (2013). Hubungan Beban Kerja Dengan Stres Pada Petani Lansia Di Kelompok

TaniTembakau Kecamatan Sukowono Kabupaten Jember.

Permana. A (2013) Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Tingkat Stres Pada Lansia

Andropause Di Gebang Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember.

Sander. M. *Et al* (2012) *Impact Of Physical Fitness And Daily Energy Expenditure On Sleep*

*Efficiency In Young And Older Humans. Departments of a Physiology and b Geriatric Medicine, Radboud University Nijmegen Medical Centre,Nijmegen , The Netherlands; c Research Institute for Sport and Exercise Science, Liverpool John Moores University,Liverpool , UK*

Luo. S. (2013). *Prevalence and Risk Factors of Poor Sleep Quality among Chinese Elderly in*

*an Urban Community: Results from the Shanghai Aging Study.*

*Department of Health Statistics and Social Medicine, School of Public Health, Fudan University, The Key Laboratory of Public Health Safety of Ministry of Education, Shanghai, China, 2 Institute of Neurology, Huashan Hospital, Fudan University, WHO Collaborating Center for Research and Training in Neurosciences, Shanghai, China.*

Mette.M .(2011). *Does loneliness mediate the stress-sleep quality relation? The Hordaland Health Study**International Psychogeriatrics.*

Endrawati. N, *et al* (2015). Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (Taks) Dengan Tingkat Stres Pada Lansia Di Unit Pelayanan Lanjut Usia Weningwardoyoungaran. Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan Ngudi Waluyo Ungaran.

Eser.I, *et al.* (2007). *Sleep Quality Of Older Adults In Nursing Homes In Turkey.*