

HUBUNGAN KUALITAS TIDUR DENGAN DEPRESI PADA KOMUNITAS LANSIA WANITA DI DAHLIA SENJA LIMO DEPOK

Fildzah Alifah Maulani¹, Eko Prabowo², Rabia³

^{1,2,3}Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta

Email: fildzahalifahmaulani@gmail.com¹, eko.prabowo@upnvj.ac.id², rabia@upnvj.ac.id³

ABSTRAK

Suatu poses lanjut kehidupan dimana munculnya keadaan fungsi pada organ tubuh yang menurun secara anatomis, fisiologis maupun psikologis merupakan kondisi yang sering terjadi di kalangan Lansia. Sebuah rasa kepuasaan individu terhadap kondisi tidurnya merupakan kata lain dari kualitas tidur. Depresi merupakan gangguan mental umum. Tujuan: Untuk memahami apakah terdapat hubungan antara kualitas tidur dengan tingkat depresi pada komunitas lansia Dahlia senja. Desain: dengan menggunakan metode cross sectional berdasarkan hasil pemeriksaan kualitas tidur dengan menggunakan instrumen Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) dan pemeriksaan tingkat depresi dengan instrume Geriatric Depression Scale (GDS). Sampel pada penelitian ini merupakan usia lanjut pada komunitas Lansia Dahlia Senja Limo Depok dengan total 40 sampel. Dengan menggunakan analisa data uji Chi-Square. Hasil: Dilaporakn sekitar 90% lansia dengan kualitas tidur buruk dan 55% lansia dalam kondisi normal. Nilai value pada penelitian ini ialah $0,368 > 0,05$ yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan depresi pada komunitas Lansia Dahlia Senja Limo Depok.

Kata Kunci: Depresi, Kualitas Tidur, Lansia

ABSTRACT

An advanced process of life where the emergence of a state of organ function that decreases anatomically, physiologically and psychologically is a condition that often occurs among the elderly. An individual's sense of satisfaction with his sleep condition is another word for sleep quality. Depression is a common mental disorder. Objective: To understand whether there is a relationship between sleep quality and depression levels in the Dahlia Senja elderly community. Design: Using a cross-sectional method based on the results of examining sleep quality using the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) instrument and examining the level of depression using the Geriatric Depression Scale (GDS) instrument. The sample in this study was the elderly in the Dahlia Senja Senja Limo Depok Elderly Community with a total of 40 samples. By using the Chi-Square test data analysis. Results: It was reported that around 90% of the elderly had poor sleep quality and 55% of the elderly were in normal condition. The value in this study was $0.368 > 0.05$ which indicated that there was no significant relationship between sleep quality and depression in the Dahlia Senja Senja Limo Depok Elderly Community.

Keywords: Depression, Elderly, Quality of Sleep

PENDAHULUAN

Sebuah proses kehidupan dan Suatu tahapan lanjut dari keadaan yang dibarengi dengan adanya kondisi kemampuan pada tubuh untuk beradaptasi dengan lingkungan yang menurun merupakan kata lain dari usia lanjut (Dyussenbayev, 2017). Pada tahap usia lanjut terdapat fase dimana munculnya kelemahan fungsi pada organ tubuh secara anatomis, fisiologis maupun psikologis (Syaifudin et al., 2017). Menurut WHO (2013) pada usia 60 hingga 74 tahun termasuk dalam kategori Elderly. Individu dikatakan lansia apabila sudah berumur > 60 tahun (dahlan, 2020).

World Health Organization (WHO) mencatat bahwa kawasan Asia Tenggara mempunyai total populasi usia lanjut sekitar 8% atau 142 juta jiwa. (Herawati dan Deharnita, 2019). Sedangkan, proporsi penduduk dengan status lansia di Indonesia dari tahun 1971 hingga 2020 hampir meningkat 2 kali lipat yaitu sekitar 9,92% atau 226 juta jiwa (Badan Pusat Statistik, 2020).

Suatu kebutuhan yang sangat penting dan paling mendasar bagi seluruh makhluk hidup ialah kebutuhan tidur atau kebutuhan dalam mengistirahatkan diri. Tidur merupakan keadaan dimana tubuh tidak dalam kondisi tersadar dan relatif abai terhadap gangguan dari strukmr internal, atau tubuh dalam kondisi dorman atau istirahat dari kehidupan (Martini et al., 2018). kualitas tidur seseorang yang baik dapat ditandai dari puasanya seseorang dalam pengalaman tidurnya (Ahmad et al., 2020). Efisiensi tidur, latensi tidur, durasi tidur, dan onset tidur setelah terjaga merupakan 4 poin dari kualitas tidur (Xu et al., 2021). Menurut National Sleep Foundation pada tahun 2010 lansia di Amerika yang berusia lebih dari 65 tahun tercatat mengalami permasalahan tidur yaitu sekitar 67% dari 1.508 lansia, sedangkan di Indonesia sekitar 50% individu yang berusia 65 tahun mengalami permasalahan tidur dan diperkirakan hampir setiap tahun mengalami peningkatan 20% hingga 50% (Sumirta & Laraswati, 2017). Beberapa faktor penyebab yang membuat lansia memiliki permasalahan tidur diantaranya gaya hidup buruk, kebutuhan tidur yang kurang, tuntutan pekerjaan, kegiatan sosial, hingga terdapatnya masalah psikis maupun psikologis (Abdul Aziz Azari, Mohammad Ilham Zururi, 2021).

Efek positif seperti ketenangan, refleks normal, dan hubungan yang baik dapat timbul apabila kualitas tidur dalam kondisi baik (Kathy L Nelson, Jean E Davis, 2022). Pengalaman dalam mengalami kesulitan untuk tidur, kesulitan untuk bangun atau terjaga, kesulitan kembali tidur setelah bangun di malam hari, terjaga dalam waktu yang lama atau berlebihan pada saat tidur siang merupakan fase yang sering dialami oleh usia lanjut. Adanya perubahan terkait usia dalam manajemen pola tidur usia lanjut (A'la et al., 2021). Seiring bertambahnya usia menyebabkan pola tidur cenderung berubah, perubahan pola tidur tersebut berhubungan dengan timbulnya permasalahan pada mekanisme otak mengenai pengaturan tidur, selain itu adanya kondisi medis dan faktor sosial tertentu menjadi salah satu alasan mengapa lansia mengalami perubahan pola tidur, diantaranya stres, keadaan yang tidak nyaman terhadap lingkungannya, aktifitas fisik dan obat-obatan.

perubahan pola tidur pada usia lanjut disebabkan oleh *degenerative process*. Pada tahap tidur NREM 3 dan 4 yang mengalami penurunan, serta pada kondisi tersebut usia lanjut akan lebih aktif atau sering terbangun di malam hari menjadi sebuah tanda permasalahan pola tidur pada usia lanjut (Wijayanti, 2019).

Sebuah perasaan sedih, kesal, marah dan tertekan merupakan kata lain dari depresi. Dampak seseorang yang memilki depresi diantaranya timbulnya penurunan pada aktivitas fisik, proses berfikir yang melambat, rendahnya kepercayaan diri, kehilangan minat atau antusiasme, mudah lelah, insomnia bahkan sampai adanya keinginan untuk mengakhiri hidupnya (Febrianto, 2017). Menurut Menurut *American Psychiatric Association* (2020), depresi terdiri dari depresi ringan, sedang hingga berat. Hal yang menyebabkan seseorang

terkena depresi ialah diantaranya faktor lingkungan, faktor psikologis, hingga kondisi medis tertentu (*National Institute of Mental Health, 2022*). Selain menjadi kontributor tunggal penyebab utama bunuh diri di dunia, depresi juga menduduki peringkat ke-6 (3,4%) dengan jumlah sekitar 800.000 per tahun orang yang dinyatakan depresi (WHO, 2017). Laporan data Riskesdas 2018, 19 juta orang lebih di Indonesia yang berusia sekitar 15 tahun keatas diperkirakan menderita gangguan mental dan emosional (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Lansia wanita memiliki prevalensi terkena gangguan tidur dan depresi lebih tinggi dari pada lansia pria. Seseorang dalam keadaan transisi ke kondisi menopause juga merupakan salah satu faktor penyebab perubahan tidur pada usia lanjut, tingkat hormon estradiol yang lebih rendah bisa menimbulkan gejala insomnia. Seseorang yang memiliki gejala vasomotor (hot flashes dan berkeringat), gangguan mood dan gangguan pernapasan dapat mengganggu kualitas tidur. Dalam penelitian sebelumnya, gangguan tidur merupakan salah satu gejala yang paling mengganggu dan hal tersebut dilaporkan oleh sekiranya 40-60% wanita menopause, peningkatan hormon perangsang folikel (FSH) di hubungkan dengan kemungkinan yang lebih dominan untuk menjadi alasan bangun beberapa kali, sedangkan kemungkinan lebih tinggi pada kesulitan tidur di hubungkan dengan penurunan estrogen (E2) (Bakar et al., 2018). Sedangkan pada prevalensi menurut gambaran tingkat depresi, pada penelitian yang dilakukan oleh Hartutik dan Nurrohmah (2021), lansia wanita memiliki tingkat resiko sekitar 16,5%, wanita memiliki risiko untuk depresi lebih tinggi daripada pria, dikarenakan adanya perbedaan hormonal, efek-efek dari melahirkan, perbedaan stressor psikososial, dan model-model perilaku dari *learned helplessness*. bahkan di masa tua.

Tujuan penelitian ini dilaksanakan ialah untuk mengetahui hubungan antara kualitas tidur dengan depresi pada lansia wanita di komunitas Kesehatan lansia. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sutrianto dan Hendra (2016) dengan di UPT Panti Sosial Tresna Werdha Dharma Kubu Raya dilaporkan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat depresi dengan kualitas tidur pada lansia, dengan hasil. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Salasifah, Cahyati dan Farida (2022) di Kota Semarang dilaporkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dan gangguan Kesehatan mental. Dari hasil penelitian sebelumnya dapat kita ketahui bahwa kesehatan mental pada lansia sebagai salah satu contohnya depresi merupakan permasalahan kesehatan mental yang rentan pada lansia, disamping itu dapat memberikan efek dan dampak buruk terhadap kualitas tidurnya. Maka dari itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan antara Depresi dengan Kualitas Tidur pada Lansia”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini memiliki desain yang bersifat kuantitatif melalui pendekatan cross sectional dimana data dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan diantaranya data yang menyangkut variabel bebas atau resiko dan variabel terikat atau variabel akibat. Variabel independen adalah kualitas tidur, sedangkan variabel dependen adalah depresi pada lansia. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik total sampling yaitu seluruh populasi yang berusia > 60 tahun dijadikan sampel. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret 2023 dengan instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini berupa sebuah kuisioner. Serta dengan penggunaan uji analisis univariat dan analisis bivariat dalam mengolah data.

Adapun instrumen dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Identitas Responden

Terdiri dari inisial responden, usias, jenis kelamin, status perkawinan dan pekerjaan merupaka

b. Kualitas Tidur

Instrumen yang digunakan pada kualitas tidur adalah Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) versi bahasa Indonesia, yang memiliki 7 komponen, diantaranya kualitas tidur subjektif, latensi tidur, durasi tidur, efisiensi tidur setiap hari, gangguan tidur, penggunaan obat tidur, dan disfungsi aktivitas siang hari. Setiap komponen mempunyai nilai kisaran 0-3 dengan interpretasi nilai 0 = tidak pernah dalam sebulan terakhir, 1 = dalam seminggu satu kali, 2 = dalam seminggu dua kali dan 3 = lebih dari 3 kali seminggu. Skor dari ketujuh komponen tersebut ditotalkan skor global dengan kisaran nilai 0-21. Ada dua interpretasi pada PSQI versi bahasa Indonesia yaitu: Tidak ada gangguan tidur jika skor > 5 (Stefan et al., 2018).

c. Depresi

Depresi pada lansia diukur menggunakan skala Geriatric Depression Scale (GDS). Instrumen ini menggunakan format laporan berupa 30 item pernyataan dengan jawaban disetiap butir pertanyaan berupa “ya” atau “tidak” (Greenberg, 2019). Skor 0 hingga 4 dianggap normal, 5-8 menunjukkan depresi ringan, 9-11 menunjukkan depresi sedang, dan 12-15 depresi berat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini terdiri sampel yang berusia mulai dari 60 tahun hingga 69 tahun dengan rata-rata usia paling banyak 60-64 tahun. Lansia merupakan seorang yang memasuki usia tua dengan usia 60 tahun ke atas. Lansia tidak dapat menghindari proses penuaan yang dialami. Terjadinya penurunan fungsi organ dan imunitas tubuh sehingga menyebabkan kerusakan sel-sel merupakan proses yang tidak dapat dihindari oleh seorang lansia (A'la, Fitria dan Suryawati, 2021). Lansia diatas 65 tahun memiliki risiko tinggi menderita stres dibanding dengan lansia dibawah 65 tahun dikarenakan proses menua yang terjadi (Hindriyastuti & Zuliana, 2018).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, status perkawinan, pendidikan terakhir, dan pekerjaan dengan kualitas tidur (n=40)

Karakteristik Responden		Interpretasi Skor PSQI			
		Baik		Buruk	
		n	%	n	%
Usia	60-64 tahun	2	5	19	47,5
	65-69 tahun	2	5%	17	42,5
Status Perkawinan	Menikah	4	10	25	62,5
	Cerai hidup	0	0	5	12,5
	Cerai mati	0	0	6	15
Pendidikan terakhir	SD	1	2,5	15	37,5
	SMP	3	7,5	10	25
	SMA	0	0	6	15
	D3	0	0	4	10
	S1	0	0	1	2,5
Pekerjaan	IRT	4	10	31	77,5
	Pedagang	0	0	5	12,5

Berdasarkan Tabel 1 diatas, didapatkan bahwa usia responden mayoritas berusia 64 tahun yang berjumlah sekitar 21 responden (52.5%). Sedangkan reponden yang berusia 65-69 tahun berjumlah 19 orang dengan presentase 47.5%.

Mayoritas sampel merupakan ibu rumah tangga. Berdasarkan tabel diatas, didapatkan bahwa pekerjaan responden mayoritas merupakan IRT dengan jumlah sekitar 36 responden

(90%). Pekerjaan dapat menjadi salah satu faktor mengapa kualitas tidur seseorang terganggu, beratnya tuntutan pekerjaan seseorang menyebabkan kurangnya waktu tidur yang cukup, seseorang yang seharusnya tidur ketika malam datang akan cenderung beraktivitas sedangkan ketika pagi tiba mereka baru akan tidur, hal tersebut dapat menyebabkan kondisi kesehatan menjadi buruk (Iyer, Yesodharan dan Nayak (2019). Selain itu kurangnya aktivitas fisik juga dapat menjadi salah satu alasan mengapa lansia memiliki kualitas tidur yang buruk. Menurut Hu *et al.*, (2020) kurangnya aktivitas fisik dapat berpengaruh terhadap kualitas tidur seseorang, seseorang yang lebih memilih bermalas-malasan diatas tempat tidur seharian dapat mempengaruhi siklus tidur mereka. Mereka yang seharian terbaring diatas tempat tidur akan memiliki jam tidur yang tidak teratur hal tersebut dapat mengganggu ritme sirkadian atau ritme waktu tidur. Terlalu lama berbaring disiang hari menimbulkan episode bangun pendek di malam hari.

Karakteristik pada lansia dipenelitian ini yaitu berdasarkan tabel diatas, didapatkan bahwa status perkawinan responden mayoritas menikah dengan jumlah sekitar 29 responden (72.5%). Adanya kisah hidup yang traumatis, riwayat permasalahan rumah tangga, kecemasan yang dialami pada masa kini serta kekhawatiran akan masa depan, munculnya mimpi buruk dan perasaan gelisah merupakan penyebab dari gangguan kualitas tidur wijayanti (2019).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil kualitas tidur buruk pada lansia sekitar 36 sampel (90%), dan lansia dengan kualitas tidur baik sekitar 4 responden (10%). Pada lansia dengan jenis kelamin wanita lebih memiliki tingkat kualitas tidur yang buruk. Menurut Baker *et al* (2018) seseorang dalam keadaan transisi ke kondisi menopause juga merupakan salah satu faktor penyebab perubahan tidur pada lansia, tingkat hormon estradiol yang lebih rendah bisa menimbulkan gejala insomnia. Seseorang yang memiliki gejala vasomotor (hot flashes dan berkeringat), gangguan mood dan gangguan pernapasan dapat mengganggu kualitas tidur. Dalam penelitian sebelumnya, gangguan tidur merupakan salah satu gejala yang paling mengganggu dan hal tersebut dilaporkan oleh sekiranya 40-60% wanita menopause, peningkatan hormon perangsang folikel (FSH) di hubungkan dengan kemungkinan yang lebih dominan untuk menjadi alasan bangun beberapa kali, sedangkan kemungkinan lebih tinggi pada kesulitan tidur dihubungkan dengan penurunan esterogen (E2).

Berdasarkan tabel di atas didapatkan bahwa kualitas tidur lansia yang memiliki kualitas tidur yang buruk sebanyak 36 (90%), dibandingkan dengan lansia yang memiliki kualitas tidur baik sekitar 4 (10%). Menurut KEMENKES RI (2018) Kebutuhan tidur seseorang berbeda-beda pada umumnya, kebutuhan tidur setiap memiliki porsinya, pada usia 0-1 bulan pada umumnya membutuhkan waktu dalam tidur sekitar 14-1 jam setiap hari, pada usia 1-18 bulan bayi membutuhkan waktu tidur 12-14 jam termasuk tidur siang setiap harinya, usia 3-6 tahun mempunyai kebutuhan tidur yang sehat di usia anak sebelum masuk sekolah, anak-anak dengan usia dibawah 6 tahun yang mengalami tidak cukup tidur lebih cenderung obesitas menurut penelitian. Anak-anak dengan usia antara 6-12 tahun membutuhkan 10 jam tidur. Pada usia 60 tahun atau lebih dalam sehari tidur 6 jam sudah cukup.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, status perkawinan, pendidikan terakhir, dan pekerjaan dengan Depresi (n=40)

Karakteristik Responden		Interpretasi Skor GDS					
		Normal		Ringan		Sedang	
		n	%	n	%	n	%
Usia	60-64 tahun	10	25%	8	20	3	7,5
	65-69 tahun	12	30%	6	15	1	2,5
Status Perkawinan	Menikah	17	42,5	9	22,5	3	7,5
	Cerai hidup	2	5	3	7,5	0	0
	Cerai mati	3	7,5	2	5	1	2,5
Pendidikan Terakhir	SD	8	20	7	17,5	1	2,5
	SMP	8	20	3	7,5	2	5
	SMA	3	7,5	3	7,5	0	0
	D3	3	7,5	0	0	1	2,5
	S1	0	0	1	2,5	0	0
Pekerjaan	IRT	19	47,5	13	32,5	3	7,5
	Pedagang	3	7,5	1	2,5	1	2,5

Berdasarkan Tabel 2 di atas didapatkan bahwa lansia dengan kategori normal sebanyak 22 responden (55%) dibandingkan lansia dengan depresi ringan 0.4% hingga 35%, dengan rata-rata prevalensi depresi berat 1,8%, depresi ringan 9,8, depresi lebih sering terjadi pada orang tua dengan kondisi medis tertentu. sebanyak 14 responden (35%), dan depresi sedang sebanyak 4 responden (10%). Hasil yang dicatat pada penelitian Syaifudin, dkk (2017), tingkat depresi pada lansia berkisar Beberapa kondisi lingkungan juga telah dikaitkan dengan peningkatan kejadian depresi.

Tabel 3. Hubungan Kualitas Tidur dengan Tingkat Depresi pada Lansia (n=40)

Skor PSQI	Depresi						p-Value
	Normal		Depresi Ringan		Depresi sedang		
	n	%	n	%	n	%	
Baik	3	7,5	1	2,5	0	0	0,368
Buruk	19	47,5	13	32,5	4	10	
Total	22	55	14	35	4	10	

Pada hasil tabel diatas menunjukkan dan depresi pada tingkat normal. Sementara bahwa dari 40 responden lansia wanita di sekitar 22.5% lansia yang mengalami Komunitas Lansia Dahlia Senja sebanyak kualitas tidur yang baik namun tingkat 7.5% lansia memiliki kualitas tidur yang baik depresi dalam kategori depresi ringan.

Selanjutnya, sekitar 47.5% lansia memiliki kualitas tidur yang buruk namun tingkat depresinya dalam tingkat normal, sementara terdapat sekitar 32.5% lansia memiliki kualitas tidur yang buruk tetapi tingkat depresi dalam kategori ringan. Sedangkan sekitar 10% lansia dengan kategori kualitas tidur yang buruk dan dalam tingkat depresi sedang. Pengujian data hubungan antara kualitas tidur dengan tingkat depresi pada Komunitas Lansia Dahlia Senja Limo Depok dilakukan menggunakan uji chi-square.

Diketahui bahwa nilai korelasi sebesar 0.368. hasil tersebut menunjukkan bahwa nilai korelasi atau p-value >0.005, dengan demikian dapat dinyatakan bahwa terdapat hubungan yang tidak signifikan yang dapat diartikan sebagai tidak adanya pengaruh kualitas tidur dengan tingkat depresi pada Komunitas Lansia Dahlia Senja Limo Depok. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sutrianto dan Hendra (2016) dengan judul Hubungan Tingkat Depresi Dengan Kualitas Tidur Lansia di UPT Panti Sosial Tresna Werdha Dharma Kubu Raya didapati hasil terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat depresi dengan kualitas tidur pada lansia, dengan hasil sebanyak 28 lansia (68,3%) mengalami depresi ringan dan 13 (31,7%) lansia mengalami depresi berat, sedangkan 33 lansia (80,5%) memiliki

kualitas tidur buruk dan 8 lansia (19,5%) mengalami kualitas tidur yang baik. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan tingkat depresi hal ini terjadi karena lansia yang mengalami depresi ringan cenderung masih memiliki kualitas tidur yang baik, sedangkan lansia yang tidak mengalami depresi cenderung memiliki kualitas tidur yang baik. Hal tersebut menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat depresi yang dialami oleh lansia maka akan semakin besar resiko terjadi gangguan pada kualitas tidurnya. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kualitas tidur dapat kita lihat juga pada penelitian yang dilakukan oleh Febrianto (2017), seperti pengaruh faktor kesehatan fisik, kesehatan psikologis, hubungan sosial dan lingkungan. Selain itu ada perbedaan yang signifikan secara statistik yang menjadi faktor yang mempengaruhi kualitas tidur dan tingkat depresi antara lain status perkawinan, pekerjaan, dan usia

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan penelitian didapatkan bahwa :

1. Sebagian besar Lansia di Komunitas Dahlia Senja Limo Depok yang memiliki kualitas tidur buruk yaitu sebesar persentase 90%.
2. Banyak lansia pada Komunitas Dahlia Senja Limo Depok memiliki tingkat depresi yang normal dengan persentase 55%, namun terdapat sekitar 35% mengalami depresi ringan.
3. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan tingkat depresi pada Komunitas Lansia Dahlia Senja Limo Depok

Penelitian ini merupakan penelitian satu-satunya yang menganalisa kualitas tidur dan tingkat depresi pada suatu komunitas lansia, adapun keterbatasan dalam penelitian ini ialah sedikitnya jumlah sampel yang diukur sehingga tidak adanya data pembandingan, serta pada penelitian ini hanya mengukur pada satu komunitas saja. Saran untuk peneliti selanjutnya ialah dapat meneliti dan menganalisis mengenai faktor lain yang mempengaruhi depresi serta diharapkan agar dapat lebih memperhatikan saat mengambil data agar lebih valid hasilnya. Implikasi pada penelitian ini ialah dikarenakan buruknya kualitas tidur pada lansia wanita di komunitas Dahlia Senja Limo Depok diharapkan pemberian edukasi kepada masyarakat tentang pentingnya menjaga kualitas tidur, serta dapat menjadi sebuah bahan referensi dan dapat digunakan untuk kepentingan pengembangan untuk penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- A'la, N., Fitria, N., & Suryawati, I. (2021). Hubungan Tingkat Stres Dengan Kualitas Tidur Pada Lansia. *Jurnal Assyifa'Ilmu Keperawatan Islami*, 6(2), 1-10. <https://doi.org/10.54460/jifa.v6i2.13>
- ABDUL AZIZ AZARI, MOHAMMAD ILHAM ZURURI. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Depresi Pada Lansia. *Medical Jurnal of Al Qodiri*, 6(2), 66-72. https://dot.org/10.52264/jurnal_stike_salqodiri.v6i2.94
- Ahmad, I. E., Rijal, S., & Haryati, H. (2020). Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Tidur Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Halu Oleo. *Jurnal Surya Medika*, 5(2), 42-53. <https://dot.org/10.33084/jsm.v5i2.1290>
- Association, A. P. (2020). *Psychiatry.org What Is Depression?* <https://www.psychiatry.org/patients-families/depression/what-is-depression>
- Baker, F. C., De Zambotti, M., Colrain, I. M., & Bei, B. (2018). Sleep problems during the menopausal transition: Prevalence, impact, and management challenges. *Nature and Science of Sleep*, 10, 73-95. <https://dot.org/10.2147/NSS.S125807>

- DaNan. (2020). *Keseh Atari Lansia* (Issue April).
- Dyussenbayev, A. (2017). Periods of Human Life. *Advances in Social Sciences Research Journal*, 04(06), 258-263. <https://dot.org/10.1056/nejml84007290222504>
- Febrianto. (2017). Hubungan Antara Kualitas Tidur Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia Di Posyandu Lansia Tunggul Wulung Lowokwaru Kota Malang. *Nursing News*, 2(2), 118-123.
- Greenberg, S. A. (2019). The geriatric depression scale (GDS) validation of a geriatric depression screening scale: A preliminary report. *Best Practices in Nursing Care to Older Adults*, 4, 2.
- Hartutik, S., & Nurrohmah, A. (2021). *GAMBARAN TINGKAT DEPRESI PADA LANSIA DI MASA PANDEMIC*. 4(1), 6—18.
- Health, N. I. of M. (2022). *NIMH» Depresi*. <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/depression>
- Herawati, N., & Deharnita, D. (2019). Hubungan karakteristik dengan kejadian depresi pada lansia. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, Z(2), 183. <https://doi.org/10.26714/jkj.7.2.2019.185-192>
- Hindriyastuti, S., & Zuliana, I. (2018). Hubungan Tingkat Stres Dengan Kualitas Tidur Lansia Di Rw 1 Desa Sambung Kabupaten Kudus. *JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama*, 6(1), 91. <https://doi.org/10.31596/jkm.v6i1.244>
- Hu, Z., Zhu, X., Kaminga, A. C., Zhu, T., Nie, Y., & Xu, H. (2020). Association between poor sleep quality and depression symptoms among the elderly in nursing homes in Hunan province, China: A cross-sectional study. *BMJ Open*, 1Q(7), 1-8. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-036401>
- Iyer, L., Yesodharan, R., & Nayak, A. K. (2019). Prevalence of insomnia, and sleep hygiene techniques practiced among elderly residing in selected old age homes of udupi and dakshina kannada district, karnataka. *Indian JOTIFtlflf OJ Public Health Research and Development*, 10t9), 462-467. <https://doi.org/10.5958/0976-5506.2019.02471.9>
- Kathy L Nelson, Jean E Davis, C. F. C. (2022). Sleep quality_ An evolutionary concept analysis _ Enhanced Reader.pdf. 2021 Wiley Periodicals LLC.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). <https://www.kemkes.go.id/article/view/21100700003/kemenkes-beberkan-masalah-permasalahan-kesehatan-jiwa-di-indonesia.html>
- Martini, S., Roshifanni, S., & Marzela, F. (2018). Pola Tidur yang Buruk Meningkatkan Risiko Hipertensi Poor Sleep Pattern Increases Risk of Hypertension. *Jurnal MLmi*, 14(3), 297-303. <https://journal.unhas.ac.id/index.php/mkmi/article/view/4181/297-303>
- RI, K. (2018). *Kebutuhan Tidur sesuai Usia - Direktorat P2PTM*. <http://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/obesitas/kebutuhan-tidur-sesuai-usia>
- Salasifah, E., Cahyati, W. H., & Farida, E. (2022). Analysis of the Relationship of General Anxiety Disorders, Symptoms of Depression and Sleep Quality with Mental Health of the Elderly During the Covid-19 Pandemic in Semarang City. *Public Health Perspectives Journal*, 7(1), 61-69. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/phjp>
- Statistik, B. P. (2020). *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2020*.
- Ātefan, L., VrgoĀ, G., RupĀiĀ, T., SporiĀ, G., & SekuliĀ, D. (2018). Sleep duration and sleep quality are associated with physical activity in elderly people living in nursing homes.

- International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(II).
<https://doi.org/10.3390/ijerph15112512>
- Sumirta, I. N., & Laraswati, A. I. (2017). Faktor yang Menyebabkan Gangguan Tidur (Insomnia) pada Lansia. *Jurnal Gems Keperawatan*, 8(1), 20-30.
- Sutrianto, R., & Hendra, S. F. (2016). Hubungan Tingkat Depresi Dengan Kualitas Tidur Lanjut Usia Di Upt Panti Sosial Tresna Werdha Mulia DHARMA KUBU RAYA. 390—392.
- Syaifudin, Diana Imawati, Silvia Eka Mariskha, E. K. P. (2017). Prevalensi depresi pada lansia. *MOTIVASI*.
- WHO. (2017). *Depression and Other Common Mental Disorders Global Health Estimates*.
- Wijayanti, A. (2019). Hubungan dukungan keluarga dengan pola tidur lansia. *Society*, 2(1), 1-19. <http://www.scopus.com/inward/record.url?eid=2-s2.0-84865607390&partnerID=tZOtx3yl%0Ahttp://books.google.com/books?hl=en&lr=&id=2LIMMD9FVXkC&oi=fnd&pg=PR5&dq=Principles+of+Digital+Image+Processing+fundamental+techniques&ots=HjrHeuS>
- Xu, R., Lin, Y., & Zhang, B. (2021). Relationship among sleep quality, depressed mood, and perceived social support in older adults: A longitudinal study. *Journal of Pacific Rim Psychology*, 15, 1-16. <https://doi.org/10.1177/18344909211052658>