

Perbedaan Kualitas Tidur Lansia di Komunitas dan Panti Wreda, serta Faktor- Faktor yang Mempengaruhinya: Scoping Review

Yusron Amin^{1*}, Haswita Haswita²

^{1,2,3}Prodi DIII Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Rustida, Banyuwangi

*Email: yusronamin312@gmail.com

*Penulis korespondensi: Dusun Krajan RT 01/RW 02 Desa Pondoknongko, Kec. Kabat, Banyuwangi
Indonesia

INFO ARTIKEL

Riwayat Naskah

Dikirim (19 Agustus 2025)

Direvisi (22 September 2025)

Diterima (26 September 2025)

Kata Kunci

Kualitas Tidur
Lansia
Komunitas
Panti Wreda

ABSTRAK

Derajat kesehatan dan kualitas hidup lansia mengalami penurunan secara signifikan pada beberapa dekade terakhir, hal ini disebabkan salah satunya karena kualitas tidur yang buruk. Fenomena ini terutama dialami lansia yang tinggal di komunitas dan panti wreda. Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi literatur terkait kualitas tidur lansia di komunitas dan panti wreda serta menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhinya. Penelitian ini menggunakan desain kajian scoping review dari sumber penelusuran yang *credible* dengan metode analisis JBI. Sejumlah 15 artikel (dari 98 artikel) yang layak untuk diidentifikasi. Semua artikel merupakan jenis studi cross-sectional yang dilakukan negara asia, eropa, afrika, dan amerika. Hasil kajian literatur menunjukkan bahwa lansia yang tinggal di panti wreda lebih cenderung mengalami kualitas tidur yang buruk daripada lansia di komunitas ($p < 0,001$), hal ini ditunjukkan dengan skor PSQI > 5 . Faktor demografi, faktor fisik, psikologis, dan sosial berpengaruh signifikan terhadap kualitas tidur lansia. Kualitas tidur secara signifikan berubah seiring dengan bertambahnya usia, melemahnya kondisi fisik dan status gizi, meningkatnya masalah psikologis, serta kurangnya dukungan sosial.

PENDAHULUAN

Peningkatan jumlah lansia pada beberapa dekade terakhir berdampak signifikan terhadap derajat kesehatan lansia (1,2,3). Tercatat jumlah lansia di dunia tahun 2020 mencapai angka 1 miliar dan kemungkinan terus mengalami peningkatan hingga 1,4 miliar di tahun 2030 (4). Sementara di Indonesia, jumlah lansia tahun 2020 mencapai 26,82 juta (jumlah ini meningkat 10% dari tahun sebelumnya) (5), di tahun 2021 mencapai 29,3 juta jiwa (meningkat 10,82%) dan di tahun 2024 meningkat hingga 12% (5). Dari skala Nasional, jumlah lansia paling tinggi ditemukan di Jawa Timur yaitu mencapai angka 15,57% dari total populasi di tahun 2023, jumlah ini melebihi standar rata-rata nasional yaitu sebesar 11,75% (6). Dari jumlah tersebut, sekitar 60% lansia mengalami masalah kesehatan antara lain penyakit hipertensi (10), jantung koroner (11), diabetes mellitus (12), osteoporosis, arthritis, alzheimer, hingga parkinson (13). Sebagian besar lansia (60%) mengalami penurunan tingkat aktivitas fisik, 15% mengalami lemah dan rentan (7), hanya sekitar 25% lansia tetap kuat dan aktif (8,9).

Kualitas tidur menjadi salah satu faktor pemicu timbulnya masalah kesehatan lansia (14,15). WHO mengungkapkan bahwa 40 sampai 67% lansia mengalami kualitas tidur yang buruk (16).

Penelitian sebelumnya juga mengungkapkan bahwa sebesar 70 sampai 80% lansia mengalami penurunan kualitas tidur terutama saat malam hari (17). Gangguan tidur yang dialami lansia mencakup insomnia yaitu mencapai 19% (19,20), serta terbangun saat tidur malam hari yaitu mencapai 30% (18). Mekanisme pengaturan tidur secara fisiologis diperankan oleh dua sistem di otak yaitu proses homeostatis (kebutuhan tidur) dan ritme sirkadian (jam internal) (21,22). Proses homeostatis berperan dalam merangsang dan mendorong tubuh untuk memasuki fase tidur (21,22), sedangkan ritme sirkadian berperan dalam mengatur siklus tidur-bangun secara periodik, yang kinerjanya sangat dipengaruhi oleh faktor cahaya dan internal (23).

Hasil kajian literatur sebelumnya menunjukkan beberapa perbedaan temuan penelitian yaitu lebih dari 60% lansia mengalami penurunan kualitas tidur, terutama yang tinggal di panti wreda (24,25). Namun temuan kajian literatur lainnya menunjukkan bahwa lansia yang tinggal di komunitas juga memiliki prevalensi kualitas tidur yang buruk serta mengalami berbagai masalah tidur (26,27). Selain itu manifestasi kualitas tidur yang buruk pada lansia dan masalah gangguan tidur ini tidak digambarkan secara detail melalui index PSQI, serta faktor-faktor yang mempengaruhinya juga belum teridentifikasi dengan jelas dan signifikan (24,25,26,28).

Identifikasi kualitas tidur serta menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhinya sangat penting bagi lansia untuk meningkatkan kualitas hidup, serta mengoptimalkan fungsi perawatan jangka panjang bagi lansia sebagai salah satu kebutuhan dasar manusia. Sehingga peneliti bermaksud untuk melakukan tinjauan literatur terkait kualitas tidur lansia di komunitas dan panti wreda serta faktor yang mempengaruhinya.

METODE

Desain Penelitian

Desain penelitian ini merupakan jenis tinjauan literatur *scoping review* yaitu jenis sistematik literatur review yang lebih menitikberatkan pada pemetaan literatur pada topik yang luas, serta mengidentifikasi kesenjangan penelitian melalui metode yang sistematis. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi beberapa artikel terkait perbedaan kualitas tidur lansia yang tinggal di komunitas dan panti wreda serta menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhinya.

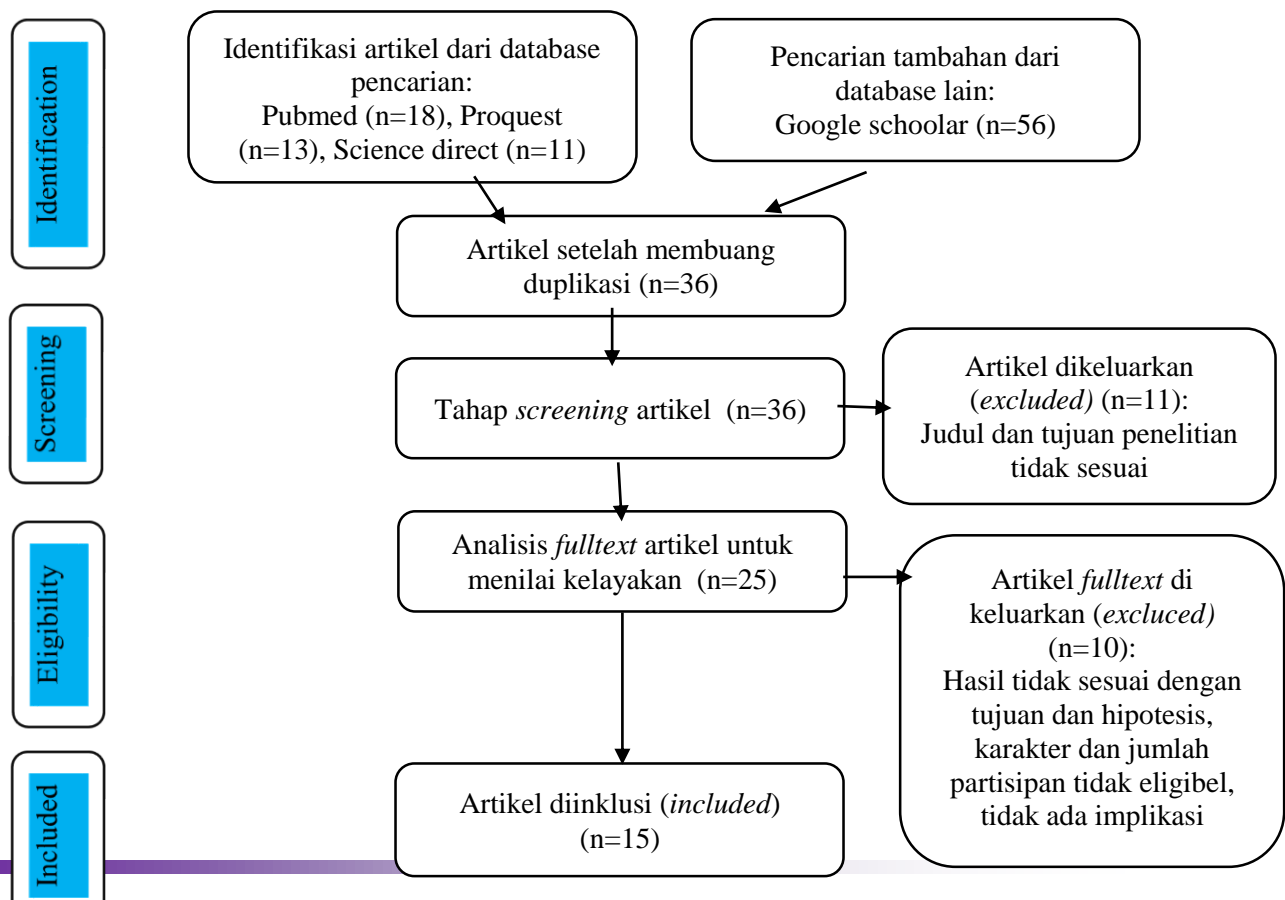
Metode Penelitian

Design penelitian ini menggunakan jenis *scoping review* yaitu jenis kajian literatur secara mendalam dan luas terkait topik kualitas tidur lansia di komunitas dan panti wreda, serta tidak spesifik terkait fokus penelitian. Untuk menunjang hal tersebut, peneliti menggunakan dua metode yaitu terkait pemetaan konsep dan metode penelusuran artikel melalui database jurnal. Untuk memetakan konsep dan fokus penelitian, peneliti menggunakan metode PEOS karena menggunakan sumber artikel jenis *observasional studies* (*case-control*, *cross-sectional*, dan *kohort*) yang terdiri dari P (*Population*): lansia, E(*Event*): kualitas tidur di panti wreda dan komunitas dan faktor yang mempengaruhinya, O(*Outcome*): ada perbedaan kualitas tidur dan

teridentifikasi jenis faktor yang berpengaruh terhadap kualitas tidur, *S (Study design)*: jenis *observasional studies (case-control, cross-sectional, dan kohort)*.

Berdasarkan metode penelusuran artikel, scoping review ini menggunakan metode PRISMA yang terdiri dari empat tahap yaitu *identification, screening, eligibility, dan included*. Pada tahap identifikasi, peneliti mengidentifikasi artikel dari sumber terkait disesuaikan dengan judul penelitian, serta kriteria inklusi. Peneliti menggunakan database jurnal (*Pubmed, Proquest, Sciencedirect, dan google scholar*) dengan menggunakan TERM atau kata kunci antara lain “*sleep quality*”, “*elderly*”, “*community*”, “*nursing homes*”. Kriteria inklusi yang digunakan antara lain jenis original artikel (*primary studies, observational studies*), full text, diterbitkan 5 tahun terakhir, serta berbahasa inggris. Tahap kedua yaitu *screening* yang terdiri beberapa komponen antara lain menghapus (duplikat) artikel dengan judul, abstrak, dan teks lengkap untuk memastikan relevansi dan kelayakannya.

Tahap ketiga yaitu penilaian kelayakan yang terdiri dari 1) Penilaian kualitas studi yaitu melakukan penilaian kualitas pada setiap studi yang disertakan untuk mengevaluasi risiko bias dan keandalannya. 2) Penggunaan kriteria inklusi dan eksklusi yaitu menggunakan kriteria yang jelas untuk memasukkan atau mengecualikan studi berdasarkan kualitas dan relevansinya. Tahapan yang keempat yaitu penyertaan (*included*) yang terdiri dari 1) Sintesis hasil yaitu mengumpulkan dan merangkum hasil studi yang disertakan, baik secara naratif maupun dengan meta-analisis jika memungkinkan. 2) Presentasi hasil yaitu menyajikan hasil tinjauan sistematis secara jelas dan ringkas, termasuk diagram alir PRISMA yang menggambarkan proses seleksi studi. 3) Pendiskusian hasil temuan yaitu membandingkan hasil tinjauan dengan penelitian lain, menjelaskan keterbatasan, dan implikasi untuk penelitian selanjutnya. Adapun proses seleksi artikel dijelaskan pada gambar di bawah ini:



Amir, dkk. Perbedaan Kualitas Tidur Lansia di Komunitas dan Panti Wreda, serta Faktor- Faktor yang Mempengaruhinya: Scoping Review)

Gambar 1. Proses Seleksi Artikel metode PRISMA

HASIL

Tabel 1. Hasil Penelusuran Artikel

Author	Negara	Tujuan	Metode	Hasil
Lorber et al. (2023) 29	Slovenia	Menganalisis hubungan kelemahan, dan komorbiditas dengan kualitas tidur lansia di Slovenia.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Desain penelitian: Studi cross-sectional ✓ Partisipan: Lansia di pantai wreda dan lingkungan masyarakat di wilayah pantai slovenia 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Lansia panti wreda memiliki kualitas tidur lebih buruk (95,8%) dan lemah (58,5%) daripada lansia di komunitas, serta memiliki tingkat komorbiditas lebih rendah (31%). ✓ Tingkat komorbiditas dan kelemahan berhubungan dengan kualitas tidur lansia
Sun et al. (2020) 30	Tiongkok/ Cina	Menganalisis hubungan gangguan tidur dengan kelemahan dan pra-kelemahan pada populasi lanjut usia.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Desain penelitian: Studi kohort observasional ✓ Partisipan: Lansia yang tinggal di kota Rugao, Jiangu, Tiongkok (n=1.726) ✓ Instrumen: Kuesioner PSQI 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Sebesar 43,6% lansia dengan kualitas tidur buruk, yang dimanifestasikan dengan waktu tidur malam ≤ 5 jam. ✓ Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kelemahan dan pra-kelemahan dengan kualitas tidur lansia.
Alqahtani (2021) 31	Arab Saudi	Menganalisis hubungan antara kualitas tidur yang buruk dan kelemahan pada lansia di Arab Saudi	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Desain penelitian: Studi cross-sectional ✓ Partisipan: Lansia di wilayah Riyadh (n=270) ✓ Instrumen: Kuesioner PSQI, Index Fried's frailty 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Sebagian besar lansia dengan kualitas tidur buruk mengalami status <i>pre-frailty</i> (37%) dan <i>frailty</i> (37,6%). ✓ Tingkat kelemahan (<i>frailty</i>) (OR = 2,13; p<0,01) dan pra-kelemahan (<i>pre- frailty</i>) (OR = 1,67; p<0,01) berhubungan dengan kualitas tidur lansia.
Yurt & Cubukcu (2021) 32	Cina	Mengidentifikasi kualitas tidur lansia dan faktor yang mempengaruhinya	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Desain Penelitian: Studi cross-sectional ✓ Partisipan: Lansia di panti wreda di provinsi Samsun ✓ Instrumen: Kuesioner PSQI 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Sebesar 23,8% lansia mengalami kualitas tidur buruk, dan 42,9% lansia merasa kantuk siang hari. ✓ Tingkat depresi (p<0,001) berhubungan dengan kualitas tidur lansia.
McPhillips et al. (2020) 33	USA	Mengidentifikasi kualitas tidur lansia, keyakinan tentang tidur, karakteristik tidur dan gangguan tidur pada lansia	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Desain penelitian: Studi mix-metode ✓ Partisipan: Lansia dari kelompok kulit hitam (n = 40), dan kulit putih (n=35), ✓ Instrumen: index PSQI 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Sebesar 50% lansia mengalami kualitas tidur buruk, masalah tidur yang dialami lansia antara lain insomnia, jam tidur kurang dari 7-8 jam malam hari selama satu minggu, ✓ Faktor usia memiliki korelasi negatif dengan kualitas tidur (r=-,0,38; p=0,03), artinya semakin meningkat usia semakin buruk kualitas tidur.
Adawiyah et al. (2022) 34	Indonesia	Menganalisis kualitas tidur lansia di panti wreda dan faktor-faktor yang mempengaruhinya.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Desain penelitian: Studi cross-sectional ✓ Partisipan: Lansia yang tinggal di panti wreda (n=103) ✓ Instrumen: Kuesioner PSQI 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Terdapat korelasi positif dan kuat antara tingkat kecemasan (r=0,608; p<0,01) dan depresi (r=0,561; p<0,01) dengan kualitas tidur lansia, artinya semakin tinggi tingkat kecemasan dan

				depresi maka semakin buruk kualitas tidurnya.
Zhu et al. (2020) 35	Cina	Mengidentifikasi kualitas tidur lansia dan faktor yang mempengaruhinya	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Desain penelitian: Studi cross-sectional ✓ Partisipan: Sebanyak 817 lansia dari 24 panti Wreda. ✓ Instrumen: Kuesioner PSQI 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Sebesar 67,3% lansia mengalami kualitas tidur buruk (95% CI: 64,0, 70,5%) ✓ Faktor usia lebih dari 80 tahun, memiliki satu hingga dua jenis penyakit kronis, gejala depresi, gejala kecemasan serta dukungan sosial berhubungan dengan kualitas tidur lansia
Martins et al. (2020) 36	Portugal	Membandingkan kualitas tidur lansia di panti wreda dan komunitas.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Desain penelitian: Studi cross-sectional ✓ Partisipan: 100 orang lansia dibagi menjadi dua kelompok ✓ Instrumen: Kuesioner PSQI 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Lansia di panti wreda lebih dominan memiliki kualitas tidur buruk, tingkat kantuk dan depresi yang lebih tinggi daripada lansia di komunitas. ✓ Korelasi positif ditemukan antara kualitas tidur, kantuk di siang hari dan gejala depresi.
Liu et al. (2020) 37	Tionggkok/Cina	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Membandingkan gangguan tidur antara lansia panti wreda di daerah dataran tinggi dan rendah. ✓ Mengeksplorasi hubungan antara gangguan tidur dan kualitas hidup (QoL). 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Desain penelitian: Studi cross-sectional ✓ Partisipan: Lansia di Tionggkok ✓ Instrumen: Kuesioner PSQI 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Prevalensi lansia yang mengalami gangguan tidur mencapai 26,09%, dari jumlah tersebut sebesar 41,54% dialami lansia yang tinggal di dataran tinggi dan 18,76% di daerah dataran rendah. ✓ Kualitas hidup fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan memiliki korelasi negatif dengan gangguan tidur lansia di daerah dataran tinggi.
Mou et al. (2023) 38	Tionggkok/Cina	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Mengidentifikasi pola tidur lansia di panti wreda, ✓ Menganalisis hubungan antara pola tidur dan kesehatan mental lansia (gejala depresi dan kecemasan). 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Desain penelitian: Studi cross-sectional ✓ Partisipan: 353 lansia yang tinggal di 27 panti wreda di Jinan, Tionggkok ✓ Instrumen: Index PSQI 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Jenis kelamin, pendidikan, nyeri, aktivitas instrumental kehidupan sehari-hari, dan jumlah kondisi kronis penghuni berhubungan dengan kualitas tidur lansia. ✓ Kualitas tidur berhubungan secara signifikan gejala depresi, tetapi tidak berhubungan dengan gejala kecemasan.
Ebrahimipour et al. (2021) 39	Iran	Menganalisis hubungan antara aktivitas fisik, status gizi, dan stres dengan kualitas tidur lansia di panti wreda Teheran, Iran.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Desain penelitian: Deskriptif cross-sectional ✓ Partisipan: Lansia di panti wreda Teheran ✓ Instrumen: Kuesioner PSQI, PASE, MNA, dan DASS21. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Lansia yang kurang tidur menunjukkan tingkat aktivitas fisik rendah ($p < 0,05$), status gizi kurang ($p < 0,01$) dan tingkat stres yang tinggi ($p < 0,05$). ✓ Terdapat korelasi negatif yang signifikan antara tingkat aktivitas fisik ($r = -0,217$, $p < 0,05$), dan malnutrisi dengan kualitas tidur ($r = -0,232$, $p < 0,01$), namun tingkat stres memiliki korelasi positif yang signifikan dengan kualitas tidur ($r = 0,216$, $p < 0,05$)
KAUSHAL et al. (2021) 40	India	Menilai kualitas tidur pada lansia yang tinggal di pedesaan dan faktor-faktor yang mempengaruhinya.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Desain penelitian: Studi cross-sectional ✓ Partisipan: lansia berusia di atas 60 tahun yang tinggal di Patiala ✓ Instrumen: Instrumen kuesioner modifikasi dari Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Sebagian besar lansia (62,9%) berusia 60-75 tahun, mengalami kelambanan fisik (65,7%), serta memiliki kualitas tidur cukup baik (53,7%) ✓ Terdapat hubungan signifikan antara usia lebih dari 75 tahun (OR: 1,25, $p = 0,01$), dan

				kelemahan fisik (OR: 1,87, p=0,01) dengan kualitas tidur lansia.
Hu et al. (2020) 41	Tiongkok/ Cina	Menganalisis hubungan kualitas tidur dengan gejala depresi pada lansia di panti wreda provinsi Hunan, Tiongkok.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Desain penelitian: Studi cross-sectional ✓ Partisipan: 817 orang lansia dari 24 panti wreda di provinsi Hunan, Tiongkok. ✓ Instrumen: kuesioner <i>Indeks Pittsburgh</i> (PSQI), Skala Depresi Geriatri (GDS). 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Sebagian besar lansia mengalami kualitas tidur yang buruk (67,3%), dan mengalami gejala depresi sebesar 36,0%. ✓ Gejala depresi berhubungan dengan kualitas tidur lansia (p<0,001).
Minz et al. (2024) 42	India	Mengidentifikasi kualitas tidur lansia yang tinggal di daerah pedesaan di Odisha barat, India.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Desain penelitian: Deskriptif eksploratif ✓ Partisipan: 1992 lansia berusia lebih dari 60 tahun (945 perempuan dan 1047 laki-laki) ✓ Instrumen: Kuesioner Indeks Kualitas Tidur Pittsburgh (PSQI) 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Hanya 30,5% lansia mengalami kualitas tidur buruk, selebihnya (69,5%) mengalami kualitas tidur baik. ✓ Faktor-faktor (jenis kelamin perempuan, status perkawinan (menikah) dan kebiasaan minum alkohol berhubungan dengan kualitas tidur lansia.
Gela et al. (2025) 43	Ethiopia	Menilai prevalensi kualitas tidur lansia di komunitas kota Gontar, Ethiopia dan faktor-faktor yang berhubungan	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Desain penelitian: Studi cross-sectional berbasis komunitas ✓ Partisipan: Lansia di komunitas kota Gontar, Ethiopia (n=845) ✓ Instrumen: Kuesioner Indeks Pittsburgh (PSQI) 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Sebesar 54,6% lansia mengalami kualitas tidur buruk. ✓ Faktor usia ≥ 75 tahun, dukungan sosial yang buruk, kelemahan fisik, penyakit kronis dan depresi memiliki pengaruh terhadap kualitas tidur lansia.

Kualitas artikel

Semua artikel (n=15) merupakan jenis penelitian studi primer (*cross-sectional*) yang dilakukan di Eropa antara lain Slovenia (n=1), dan Portugal (n=1), Asia antara lain Cina (n=6), Arab Saudi (n=1), Indonesia (n=1), Iran (n=1), dan India (n=2), Amerika (n=1), serta Afrika yaitu Ethiopia (n=1). Berdasarkan pendekatan JBI untuk menilai kualitas artikel dari studi *cross-sectional*, didapatkan bahwa sejumlah 8 artikel mendapat skor 80% dan 7 artikel mendapat skor 100% artinya semua rtikel (n=15) layak untuk dilakukan sintesis data.

Berdasarkan variabel yang diteliti, 4 artikel mengidentifikasi tentang faktor demografi (usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status perkawinan, dan riwayat komorbiditas), 3 artikel mengidentifikasi faktor fisik (satus gizi, tingkat aktivitas fisik, tingkat kelemahan (*pre-frailty* dan *frailty*), 5 artikel mengidentifikasi faktor psikologis (stres, cemas, dan depresi), serta 3 artikel mengidentifikasi faktor sosial (kesendirian, dan dukungan keluarga).

Kualitas tidur lansia

Berdasarkan index PSQI, didapatkan bahwa sebagian besar lansia yang tinggal di panti wreda lebih dominan mengalami kualitas tidur yang buruk (skor PSQI >5) daripada lansia yang tinggal

di komunitas ($p\text{-value} < 0,001$), $OD\text{-Value} > 1$) dan CI 95% $< 1,5$) (29,30,31,32), masalah tidur yang dialami lansia antara lain kesulitan memulai tidur atau insomnia (37), durasi tidur terutama malam hari kurang dari 5 jam selama satu minggu (34), adanya upaya penggunaan obat tidur, dan rasa kantuk di siang hari (40).

Faktor yang mempengaruhi kualitas tidur lansia

Karakteristik demografi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor demografi antara lain usia lebih dari 75 tahun, jenis kelamin perempuan, status perkawinan (menikah), tingkat pendidikan rendah, serta dua atau lebih penyakit kronis memiliki hubungan signifikan dengan kualitas tidur yang buruk pada lansia (37,39,44,46). Hasil ini memiliki dua jenis korelasi yaitu positif dan negatif, korelasi negatif ditemukan pada faktor usia dan tingkat komorbiditas, artinya semakin meningkat usia dan bertambah tingkat komorbiditas maka semakin buruk kualitas tidur lansia. Sebaliknya korelasi positif ditemukan pada faktor tingkat pendidikan, semakin rendah tingkat pendidikan lansia semakin buruk kualitas tidurnya.

Faktor fisik

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kelemahan (*frailty*) dan pra-kelemahan (*pre-frailty*) berhubungan dengan kualitas tidur lansia (33,34,35,44). Artinya semakin lemah lansia, yaitu dari tingginya derajat *pre-frailty* dan *frailty* yang dialami lansia, maka semakin buruk kualitas tidurnya. Manifestasi *pre-frailty* antara lain penurunan berat badan, perasaan lelah, penurunan kekuatan genggaman, kecepatan berjalan melambat, dan aktivitas fisik berkurang. Sedangkan manifestasi *frailty* antara lain tanda *pre-frailty* ditambah dengan penurunan kemampuan fungsional, Penurunan daya tahan tubuh, ketergantungan pada orang lain, serta peningkatan resiko komplikasi.

Faktor Psikologis

Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor stres, depresi, dan kecemasan memiliki hubungan signifikan dengan kualitas tidur yang buruk pada lansia (36,38,43). Hal ini dibuktikan dengan adanya korelasi positif dan kuat antara tingkat depresi, tingkat stres, dan cemas dengan kualitas tidur lansia ($p < 0,001$).

Faktor Sosial

Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor sosial berhubungan dengan kualitas tidur lansia (34,37). Lansia yang tinggal sendiri atau merasa kesepian memiliki resiko lebih besar mengalami

kualitas tidur yang buruk karena kondisi lingkungan tempat tinggalnya yang berbeda (43). Faktor sosial yang dimaksud antara dukungan sosial dari keluarga dan teman di lingkungan sekitar (panti atau komunitas). Lansia dengan terutama yang tinggal di panti wreda merasa kesepian yang dapat memicu stress dan kecemasan sehingga mengganggu pola tidurnya, selain itu lansia yang tinggal di panti wreda karena tinggal jauh dari keluarga kurang mendapat dukungan sosial serta merasa terasing karena lingkungannya sekarang berbeda dengan lingkungan tempat tinggal sebelumnya (44).

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan kualitas tidur lansia yang tinggal di panti wreda dan komunitas (OR-value >1; p-value<0,001) (29,30,31). sebagian besar lansia (lebih dari 60%) yang tinggal di panti wreda lebih cenderung mengalami kualitas tidur yang buruk (PSQI-value>5) (32,33,35). Kondisi ini dimanifestasikan dengan jumlah jam tidur malam kurang dari 5 jam selama satu minggu, kantuk di siang hari, kesulitan memulai tidur (insomnia), dan upaya penggunaan obat tidur. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya bahwa lansia yang tinggal di panti wreda lebih cenderung mengalami kualitas tidur yang buruk daripada lansia yang tinggal di komunitas (45,46). Lansia yang tinggal di panti wreda lebih sering mengalami gangguan tidur seperti insomnia, membutuhkan obat tidur secara rutin, jam tidur malam kurang dari 5 jam selama satu minggu, serta merasa kantuk atau kelelahan pada siang hari (46). Tidur merupakan kebutuhan fisiologis yang memungkinkan tubuh dan pikiran untuk beristirahat, memulihkan diri, dan berfungsi optimal (21,22). Pada lansia seringkali fase REM terjadi masalah, yaitu penurunan kualitas tidur REM (23). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian bahwa sebagian besar lansia yang tinggal di panti wreda mengalami penurunan kualitas tidur fase REM yang dimanifestasikan dengan kesulitan memulai atau mempertahankan tidur, bangun lebih awal dari yang diinginkan, atau resistensi untuk tidur pada jadwal yang tepat, jam tidur malam kurang dari 5 jam selama satu minggu.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa kualitas tidur yang buruk pada lansia ini berhubungan signifikan dengan kontribusi faktor demografi (usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status perkawinan, dan riwayat komorbiditas) (33,35,40,42), faktor fisik (status gizi, tingkat aktivitas fisik, tingkat kelemahan (*pre-frailty* dan *frailty*)) (29,30,31,40), faktor psikologis (stres, cemas, dan depresi) (36,38,43), serta kontribusi faktor sosial (kesendirian, dan dukungan keluarga) (38,41). Namun terdapat perbedaan temuan terkait arah dan kekuatan hubungan antar variabel. Beberapa penelitian membuktikan bahwa faktor usia (35) dan psikologis yaitu stress, cemas, dan depresi memiliki hubungan positif dan kuat dengan kualitas tidur yang buruk pada lansia (34,36,39), artinya semakin bertambah usia, dan peningkatan masalah psikologis (stres,

cemas, dan depresi) maka kualitas tidur lansia semakin memburuk. Namun beberapa temuan penelitian lain membuktikan yang sebaliknya, bahwa faktor usia (33), faktor fisik (tingkat aktivitas fisik dan malnutrisi) (39), serta masalah psikologis (stres, cemas, dan depresi) memiliki korelasi negatif dengan kualitas tidur yang buruk pada lansia (37). Hasil penelitian ini melengkapi hasil penelitian sebelumnya bahwa kualitas tidur yang buruk atau rendah terutama dialami oleh lansia yang tinggal di panti wreda ini terutama pada aspek durasi jam tidur pada malam hari, kesulitan memulai tidur, jenis gangguan tidur yang dialami, serta perasaan kantuk pada siang hari. beberapa komponen indikator kualitas tidur ini tidak ditonjolkan dari hasil kajian literatur sebelumnya. Selain itu, terkait faktor yang mempengaruhi kualitas tidur, penelitian sebelumnya hanya mencantumkan beberapa faktor saja (hanya mengidentifikasi salah satu diantara faktor fisik/fisiologis, psikologis, atau sosial), sehingga tidak diketahui interaksi antar faktor tersebut dan jenis faktor mana yang memiliki interaksi atau pengaruh yang paling dominan terhadap penurunan kualitas tidur pada lansia.

Terdapat beberapa teori yang mendukung terkait kualitas tidur lansia yaitu *physiological and psychological changes* dan *social support theory* (47). Teori ini menjelaskan bahwa perubahan fisiologis akibat penuaan yang ditandai dengan peningkatan usia, dapat berdampak terhadap perubahan ritme sirkadian dan berkurangnya produksi melatonin, sehingga dapat mengganggu pola tidur seseorang. Hal ini didukung dari hasil penelitian bahwa lansia yang berusia lebih dari 75 tahun mengalami keterbatasan dalam melakukan aktivitas fisik dan mengalami kelemahan (*frailty*) sehingga berdampak pada kualitas tidurnya. Sedangkan menurut *social support theory*, hubungan sosial dan sistem pendukung dapat memengaruhi kualitas tidur dengan memberikan rasa aman, rasa memiliki, dan perlindungan terhadap stres. Hal ini dibuktikan dengan hasil penelitian bahwa lansia dengan kualitas tidur yang buruk memiliki hubungan sosial yang kurang harmonis dengan keluarganya (mereka sering merasa sendiri, tidak dikunjungi keluarga), serta tidak memiliki sistem pendukung yang efektif untuk menunjang status kesehatannya (kurangnya akses ke layanan kesehatan).

Hasil temuan kajian literatur ini menunjukkan beberapa keterbatasan yaitu tidak mengidentifikasi faktor pengganggu sebelumnya (seperti apakah lansia memang memiliki kebiasaan sulit tidur (kualitas tidur yang buruk) atau baru beberapa bulan terakhir mengalami kesulitan tidur saat mulai pindah di panti wreda, apakah lansia tinggal sendiri bagi yang tinggal di komunitas, atau suka menyendiri dari teman pantinya bagi lansia yang tinggal di panti wreda, serta apakah memiliki kebiasaan tidur secara rutin sesuai jam tidurnya atau tidak teratur jam tidurnya, selain itu apakah lansia memiliki kebiasaan yang buruk (mengkonsumsi kopi atau penggunaan obat tidur). Sehingga untuk penelitian selanjutnya diharapkan untuk mengidentifikasi dan menganalisis faktor-faktor tersebut dan melihat seberapa besar dampaknya bagi kualitas tidur lansia.

KESIMPULAN

Lansia yang tinggal di panti wreda lebih cenderung mengalami kualitas tidur yang buruk daripada lansia yang tinggal di komunitas (nilai PSQI >5). Hal ini ditandai dengan adanya gejala

kesulitan memulai tidur (insomnia), jumlah jam tidur malam hari kurang dari 5 jam selama satu minggu, kantuk pada siang hari, dan upaya penggunaan obat tidur. Kualitas tidur yang buruk meningkat seiring dengan bertambahnya usia, melemahnya kondisi fisik dan status gizi, meningkatnya masalah psikologis, dan kurangnya dukungan sosial. Upaya yang dilakukan untuk memperbaiki kualitas tidur lansia antara lain menjadwalkan jam tidur yang rutin setiap hari, meningkatkan aktivitas fisik secara rutin dan memperbaiki status gizi, melakukan konseling untuk mengatasi masalah psikologis, dan meningkatkan dukungan sosial baik dari keluarga dan rekan sesama lansia.

DAFTAR PUSTAKA

1. Noto S. Perspectives on aging and quality of life. In *Healthcare*. 2023;. 11(5): 2131-2140.
2. Juanita J, Nurhasanah N, Jufrizal J, Febriana D. Health related quality of life of Indonesian older adults living in community. *Enfermería clínica*. 2022; 32(4): S71-S75.
3. Oktarina R, Maryana M, Agustiani S. FAKTOR–FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA DI PANTI BHAKTI KASIH SITI ANNA DAN RUMAH KASIH EMAUS KOTA PANGKALPINANG TAHUN 2024. *Jurnal Kesehatan Tambusai*. 2024;5(4): 11039-11049.
4. Shreya D, Fish PN, Du D. Navigating the Future of Elderly Healthcare: A Comprehensive Analysis of Aging Populations and Mortality Trends Using National Inpatient Sample (NIS) Data (2010-2024). *Cureus*. 2025; 17(3): 1-9.
5. Badan Pusat Statistik (BPS). Statistik Penduduk Lanjut Usia 2024. Badan Pusat Statistik. 2024; 21(1): 10-24
6. Badan Pusat Statistik (BPS) Jawa Timur. Statistik Penduduk Lanjut Usia 2023. Badan Pusat Statistik (BPS) Jawa Timur. 2024; 21(1): 35-50
7. Cai H, Jin Y, Liu R, Zhang Q, Su Z, Ungvari GS, Xiang YT. Global prevalence of depression in older adults: A systematic review and meta-analysis of epidemiological surveys. *Asian journal of psychiatry*. 2023; 80(2): 103417.
8. Pradana AA. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Lansia: Literature Review. *Jurnal Mitra Kesehatan*. 2022; 5(1), 49-56.
9. Suryadi S. Dampak Peningkatan Usia Harapan Hidup Penduduk Indonesia terhadap Struktur Demografi dan Perawatan Lanjut Usia. *Empower: Jurnal Pengembangan Masyarakat Islam*. 2018; 3(2): 143-156
10. Onyegbule CJ, Muoghalu CG, Ofoegbu CC, Ezeorah F, Onyegbule C. The Impact of Poor Sleep Quality on Cardiovascular Risk Factors and Quality of Life. *Cureus*. 2025; 17(1): 1-10

11. Fadah K, Hechanova A, Mukherjee D. Epidemiology, pathophysiology, and management of coronary artery disease in the elderly. *International Journal of Angiology*. 2022; 31(04), 244-250.
12. Oktaviyani P, Salman S, Happy Nurmalita Sari M, Frisilia M, Munazar M, Satria A, Maretalinia M. Prevalence and Risk Factors of Hypertension and Diabetes Mellitus among Indonesian Elderly. *Makara Journal of Health Research*. 2022; 26(1): 7-13.
13. Adnani H, Hikmawati AN, Sihapark S, Suharyanta D, Widiyaningsih D. Factors of independent of activities of daily living among osteoarthritis elderly. *International Journal of Public Health*. 2022; 11(1): 1-7.
14. Rachmadina A, Zahra IS, Ritonga R, Pratama NA, Nayla Y. Hubungan Antara Pola Tidur dan Resiko Penyakit Kronis pada Lansia. *Inovasi Kesehatan Global*. 2025; 2(1), 87-94.
15. Ningtyas VM. Hubungan kualitas tidur terhadap kejadian hipertensi pada lansia. *Jurnal SAGO Gizi dan Kesehatan*. 2024; 5(2), 288-295.
16. Wang P, Song L, Wang K, Han X, Cong L, Wang Y, Du Y. (2020). Prevalence and associated factors of poor sleep quality among Chinese older adults living in a rural area: a population-based study. *Aging clinical and experimental research*. 2020; 32(2): 125-131.
17. Tatineny P, Shafi F, Gohar A, & Bhat A. Sleep in the elderly. *Missouri medicine*. 2020; 117(5): 490-498.
18. Haryati MC, Kusumaningsih I, Supardi S. Factors Related to Sleep Quality of Elderly People in RW 03 Kelurahan Kebon Manggis Jakarta. *Jurnal Keperawatan Malang*. 2022; 7(2): 190-205.
19. Casagrande M, Forte G, Favieri F, Corbo I. Sleep quality and aging: a systematic review on healthy older people, mild cognitive impairment and Alzheimer's disease. *International journal of environmental research and public health*. 2022; 19(14): 8457.
20. Hu Z, Zhu X, Kaminga AC, Zhu T, Nie Y, Xu H. Association between poor sleep quality and depression symptoms among the elderly in nursing homes in Hunan province, China: a cross-sectional study. *BMJ open*. 2020; 10(7): e036401.
21. Patel AK, Reddy V, Shumway KR, Araujo JF. Physiology, sleep stages. In *StatPearls [Internet]*. StatPearls Publishing, 2024
22. Baranwal N, Phoebe KY, Siegel NS. Sleep physiology, pathophysiology, and sleep hygiene. *Progress in cardiovascular diseases*. 2023; 77(2): 59-69.
23. Flores-Villa L, Unwin J, Raynham P. Assessing the impact of daylight exposure on sleep quality of people over 65 years old. *Building Services Engineering Research and Technology*. 2020; 41(2): 183-192.
24. Chu HS, Oh J, Lee K. (2022). The relationship between living arrangements and sleep quality in older adults: gender differences. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022; 19(7): 3893.

25. Zhu X, Hu Z, Nie Y, Zhu T, Chiwanda Kaminga A, Yu Y, Xu H. The prevalence of poor sleep quality and associated risk factors among Chinese elderly adults in nursing homes: A cross-sectional study. *PloS one*. 2020; *15*(5): e0232834.
26. Jesudoss D, Lazarus ER, Wahid R. Insomnia and sleep quality among older people residing in old age homes at Andhra Pradesh, India. *International Journal of Africa Nursing Sciences*. 2023; *18*(2): 100522.
27. Corbo I, Forte G, Favieri F, Casagrande M. Poor sleep quality in aging: the association with mental health. *International journal of environmental research and public health*. 2023; *20*(3): 1661.
28. Gothe NP, Ehlers DK, Salerno EA, Fanning J, Kramer AF, McAuley E. Physical activity, sleep and quality of life in older adults: influence of physical, mental and social well-being. *Behavioral sleep medicine*. 2020; *18*(6): 797-808.
29. Lorber M, Kmetec S, Davey A, Mlinar Reljić N, Fekonja Z, Kegl, B. Associations between sleep quality, frailty, and quality of life among older adults in community and nursing home settings. *International journal of environmental research and public health*. 2023; *20*(6): 4937
30. Sun XH, Ma T, Yao S, Chen ZK, Xu WD, Jiang XY, Wang XF. Associations of sleep quality and sleep duration with frailty and pre-frailty in an elderly population Rugao longevity and ageing study. *BMC geriatrics*. 2020; *20*: 1-9.
31. Alqahtani BA. Association between physical frailty and sleep quality among Saudi older adults: a community-based, cross-sectional study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2021; *18*(23): 12741.
32. Yurt NŞ, Cubukcu M. Quality of sleep and related factors on elderly residents of the nursing homes. *Konuralp medical journal*. 2021; *13*(2): 233-241.
33. McPhillips MV, Dickson VV, Cacchione PZ, Li J, Gooneratne N, Riegel B. (2020). Nursing home eligible, community-dwelling older adults' perceptions and beliefs about sleep: A mixed-methods study. *Clinical nursing research*. 2020; *29*(3): 177-188.
34. Adawiyah AR, Djokosujono K, Sanga JL. SLEEP QUALITY AND AFFECTING FACTORS AMONG ELDERLY LIVING IN A NURSING HOME AT EAST NUSA TENGGARA INDONESIA. *Indonesian Journal of Public Health Nutrition (IJPHN)*. 2022; *3*(1): 1-10.
35. Zhu X, Hu Z, Nie Y, Zhu T, Chiwanda Kaminga A, Yu Y, Xu H. The prevalence of poor sleep quality and associated risk factors among Chinese elderly adults in nursing homes: A cross-sectional study. *PloS one*. 2020; *15*(5): e0232834.
36. Martins da Silva R, Afonso P, Fonseca M, Teodoro T. Comparing sleep quality in institutionalized and non-institutionalized elderly individuals. *Aging & mental health*. 2020; *24*(9): 1452-1458.

37. Liu S, Chow IH, Lu L, Ren YM, Yang HL, Jian SY, Xiang YT. Comparison of sleep disturbances between older nursing home residents in high-and low-altitude areas. *Journal of geriatric psychiatry and neurology*. 2020; 33(6): 370-376.
38. Mou H, Xu D, Zhu S, Zhao M, Wang Y, Wang K. The sleep patterns and their associations with mental health among nursing home residents: a latent profile approach. *BMC geriatrics*. 2023; 23(1): 468.
39. Ebrahimpour MS. Poor sleep quality correlated negatively with physical activity level and nutritional status in older adults living in nursing homes. *Aging Medicine and Healthcare*. 2021; 12(2): 46-52.
40. KAUSHAL Y, KAUSHAL R, SHARMA I, MITTAL S. Assessment of sleep habits and quality of sleep among elderly residing in rural areas of Patiala: A community-based cross-sectional survey. *AGE (in years)*. 2021; 60(75): 76.
41. Hu Z, Zhu X, Kaminga AC, Zhu T, Nie Y, Xu H. Association between poor sleep quality and depression symptoms among the elderly in nursing homes in Hunan province, China: a cross-sectional study. *BMJ open*. 2020; 10(7): e036401.
42. Minz S, Mohapatra M, Pati UC, Sahu P, Satpathy R, Kumari RB, Jally SK. Subjective sleep quality and sleep habits of elderly inhabiting rural areas of Sambalpur district of Odisha, India. *PloS one*. 2024; 19(12): e0314770.
43. Gela YY, Taye M, Melese M, Adugna DG, Maru L, Getnet M. Poor sleep quality and associated factors among community-dwelling older adult at Gondar town. *Scientific Reports*. 2025; 15(1): 8108.
44. Aisyah SA, Puja S, Winata SG. Correlation Between Loneliness (The Feelings of Loneliness) To Sleep Quality in Elderly at House Griya Werdha Jambangan Surabaya. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*. 2024; 10(3): 504-513.
45. Jia G, Yuan P. The association between sleep quality and loneliness in rural older individuals: a cross-sectional study in Shandong Province, China. *BMC geriatrics*. 2020; 20(1): 180.
46. Shih AC, Chen LH, Tsai CC, Chen JY. Correlation between sleep quality and frailty status among middle-aged and older Taiwanese people: a community-based, cross-sectional study. *International journal of environmental research and public health*. 2020; 17(24): 9457.
47. Zhang C, Dong F, Zheng X, Xue Y, Xiao S, Shi L, Ou W. The impact of sleep quality on subjective wellbeing among older adults with multimorbidity: a moderated mediation model. *Frontiers in psychology*. 2022; 13: 813775.