

INFORMASI ARTIKEL

Received: December, 29, 2024

Revised: July, 27, 2025

Available online: July, 31, 2025

at : <https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/hjk>

Hubungan antara kualitas tidur dengan kesejahteraan psikologis pada keluarga dengan lansia

Dea Sefi Saputri, Vivi Leona Amelia*, Wahyu Riyaningrum, Nunik Angelia

Universitas Muhammadiyah Purwokerto

Korespondensi penulis: Vivi Leona Amelia. *Email: leona.viviamelia@gmail.com

Abstract

Background: The aging process in older adults results in physiological decline, increasing their dependence on family support. In addition to physiological decline, older adults often experience cognitive impairment, including dementia, a chronic or progressive syndrome that causes cognitive decline, affecting memory, thinking, orientation, comprehension, calculation, learning capacity, language, and judgment. One impact that families can experience when caring for older adults with a high care burden is a decline in the caregiver's sleep quality.

Purpose: To determine the relationship between sleep quality and psychological well-being in families with older adults.

Method: This quantitative study used a cross-sectional approach. The population was 19,934 families with older adults in Cilongok District. The sample size was calculated using the Slovin formula with a 5% margin of error (0.05), and a purposive sampling technique resulted in a sample of 392 respondents. The measurement instruments used were the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), the Ryff Psychological Well-Being Scale (RPWB), and the Mini-Mental State Examination (MMSE). Data were analyzed using the Spearman test.

Results: Dementia data showed the mean age of elderly care recipients was 71.90 years with a standard deviation of ± 6.91 . The majority of elderly patients suffered from hypertension and moderate dementia. Analysis revealed marital status ($p=0.038$), sources of health information ($p<0.001$), elderly health problems ($p<0.001$), subjective sleep quality dimensions ($p=0.003$), sleep latency ($p=0.014$), and total PSQI score (0.025).

Conclusion: Sleep quality is positively correlated with psychological well-being. The better the sleep quality, the higher the psychological well-being score.

Suggestion: Future researchers can combine data collection through questionnaires and in-depth interviews to further explore psychological well-being and sleep quality in elderly patients.

Keywords: Caregivers; Elderly; Psychological Well-Being; Sleep Quality.

Pendahuluan: Proses penuaan pada lansia mengakibatkan penurunan fisiologis yang meningkatkan ketergantungan lansia pada keluarga untuk membantunya. Selain penurunan fisiologis, fungsi kognitif juga sering dialami oleh lansia yaitu demensia, salah satu sindrom bersifat kronis atau progresif yang menyebabkan penurunan fungsi kognitif, sehingga memengaruhi memori, pemikiran, orientasi, pemahaman, perhitungan, kapasitas belajar, bahasa dan penilaian. Salah satu dampak yang dapat dirasakan keluarga ketika merawat lansia dengan kondisi beban perawatan yang tinggi adalah dapat menurunkan tingkat kualitas tidur *caregiver*.

Tujuan: Untuk mengetahui hubungan kualitas tidur dengan kesejahteraan psikologis pada keluarga dengan lansia.

Metode: Penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga dengan lansia di Kecamatan Cilongok yang berjumlah 19,934 jiwa. Sampel dihitung dengan rumus Slovin dengan *margin of error* 5% (0.05) dan dengan teknik *purposive sampling* mendapatkan sampel sebanyak 392 responden.

Instrumen pengukuran yang digunakan yaitu *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI), *Ryff's Psychological Well-Being Scale* (RPWB), dan *Mini Mental State Exam* (MMSE). Selanjutnya data dianalisis menggunakan *Uji Spearman*.

Hasil: Data demensia menunjukkan usia rata-rata lansia yang dirawat adalah 71.90 tahun dengan standar deviasi ± 6.91 . Sebagian besar gangguan kesehatan yang dimiliki lansia adalah hipertensi dan mengalami tingkat demensia dalam kategori sedang. Hasil analisis didapatkan status perkawinan ($p=0.038$), sumber informasi kesehatan ($p<0.001$), gangguan kesehatan lansia ($p<0.001$), dimensi kualitas tidur subjektif ($p=0.003$), latensi tidur ($p=0.014$), dan total skor PSQI (0.025).

Simpulan: Kualitas tidur berkorelasi positif terhadap kesejahteraan psikologi. Semakin baik kualitas tidur yang dimiliki, akan semakin tinggi nilai kesejahteraan psikologis seseorang.

Saran: Peneliti selanjutnya dapat mengombinasikan pengambilan data melalui kuesioner dan wawancara mendalam untuk memungkinkan menggali lebih dalam kondisi kesejahteraan psikologis dan kualitas tidur pada lansia.

Kata Kunci: Kesejahteraan Psikologis; Kualitas Tidur; Lansia; Pengasuh.

PENDAHULUAN

Proses penuaan pada lansia mengakibatkan penurunan fungsi pada fisiologis dan kognitif sehingga lansia rentan terhadap berbagai masalah kesehatan. Menurut data pusat statistik, proporsi penduduk lanjut usia di Indonesia telah meningkat setidaknya 4% selama 10 tahun terakhir (2010-2022) menjadi 11.75% (Badan Pusat Statistik, 2023). Rata-rata angka harapan hidup juga meningkat dari 69.81 menjadi 71.85 tahun pada tahun 2022. Di Kabupaten Banyumas sendiri jumlah lansia mencapai 171,631 jiwa yang terdistribusi ke berbagai kecamatan di Banyumas (Handayani, 2024). Peningkatan jumlah penduduk lansia ini dapat menimbulkan tantangan yang perlu dihadapi. Beberapa penyakit fisiologis yang paling sering dialami oleh lansia adalah tekanan darah tinggi (hipertensi), radang sendi (Osteoarthritis), penyakit kencing manis (diabetes melitus/DM), penyakit jantung, stroke kronis, gagal ginjal, dan kanker. Selain penurunan fisiologis, fungsi kognitif juga sering dialami oleh lansia yaitu demensia. Demensia adalah salah satu sindrom bersifat kronis atau progresif yang menyebabkan penurunan fungsi kognitif sehingga mempengaruhi memori, pemikiran, orientasi, pemahaman, perhitungan, kapasitas belajar, bahasa dan penilaian. Demensia memiliki dampak fisik, psikologis, sosial dan ekonomi, tidak hanya mempengaruhi orang yang menderita demensia, tetapi juga berpengaruh pada *caregiver*, keluarga dan masyarakat luas (World Health Organization, 2025).

Lansia akan sangat bergantung pada keluarganya terkait kebutuhan sehari-hari (Chung,

Ho, Ryuno, Pujasari, Chang, & Chang, 2023). Dalam sebuah studi di China, 53.40% pengasuh melaporkan bahwa mereka perlu menyediakan perawatan sepanjang hari untuk orang lanjut usia, dan 57.70% mereka mengalami dampak negatif secara fisik dan mental karena merawat pasien tanpa menjaga kesehatan mereka sendiri (Rajanala, Zohfeld, O'Connor, Brown, & Lindquist, 2020). Beban pengasuh untuk pasien lansia yang memiliki penyakit kronis adalah sedang hingga tinggi. Beban pengasuh dapat secara signifikan memengaruhi kesehatan mental dan fisik pengasuh, hubungan sosial, dan kesehatan secara keseluruhan. Salah satu dampak yang dapat dirasakan keluarga ketika merawat lansia dengan kondisi beban perawatan yang tinggi adalah dapat menurunkan tingkat kualitas tidur yang dimiliki oleh *caregiver* yang merawat lansia (Känel, Mausbach, Dimsdale, Ziegler, Mills, Allison, & Grant, 2019).

Kualitas tidur yang buruk akan mengakibatkan respons afektif, perilaku, dan kognitif yang negatif (Yang, Sun, Zhao, Hu, Lin, & Guo, 2023). Berdasarkan teori penanganan stres, beban pengasuh dianggap sebagai kondisi yang menimbulkan stres dan mengeksplorasi mekanisme internal pengaruhnya terhadap kualitas tidur (Yang et al., 2023). Hal ini dapat disimpulkan bahwa kualitas tidur yang rendah dapat menurunkan kesejahteraan psikologis *caregiver* (Zhai, Gao, & Wang, 2018).

Terdapat hubungan yang signifikan antara kesejahteraan dan beban *caregiver*, tingkat beban *caregiver* yang lebih rendah dapat dikaitkan dengan

Dea Sefi Saputri, Vivi Leona Amelia*, Wahyu Riyaningrum, Nunik Angelia

Universitas Muhammadiyah Purwokerto

Korespondensi penulis: Vivi Leona Amelia. *Email: leona.viviamelia@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v19i5.556>

kesejahteraan yang lebih besar (Noguchi, Senda, Tamai, Nishiyama, Watanabe, Kamiya, & Suzuki, 2020). Keluarga yang menjadi pengasuh mengalami prevalensi gejala insomnia yang tinggi karena beban pengasuhan yang dirasakan. Beban pengasuhan yang dirasakan oleh seorang pengasuh, dapat meningkatkan tingkat stress yang dirasakan (Starr, Washington, McPhillips, Pitzer, Demiris, & Oliver, 2023). Stress berhubungan negatif dengan kesejahteraan psikologis seseorang (Sari, 2022). Beban pengasuh yang tinggi dapat menimbulkan stress yang berakibat pada kualitas tidur yang mempengaruhi kesejahteraan psikologis seseorang (Zhai et al., 2018).

Pada penelitian-penelitian sebelumnya, banyak yang membahas tentang hubungan stres dengan kualitas tidur secara langsung (Yang et al., 2023). Tetapi belum banyak yang membahas keterkaitan langsung antara kualitas tidur dengan kesejahteraan psikologis pada seseorang (Sari, 2022). Batas pada penelitian sebelumnya juga masih banyak yang belum berfokus pada pengasuh (*caregiver*), tetapi lebih banyak berfokus pada pasien maupun subjek lainnya (Zhai et al., 2018).

METODE

Penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah keluarga dengan lansia di Kecamatan Cilongok yang berjumlah 19,934 jiwa. Sampel dihitung dengan rumus *Slovin* dengan margin of error 5% (0.05) dan dengan teknik *purposive sampling* mendapatkan sampel sebanyak 392 responden. Pengambilan data sampel dilakukan dengan cara mendatangi rumah responden secara langsung. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah keluarga yang tinggal bersama dengan lansia usia ≥ 60 , usia responden di atas 17 tahun dan bersedia menjadi responden.

Instrumen yang digunakan untuk mengukur tingkat kualitas tidur pengasuh adalah kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI), terdiri dari 18 item pertanyaan, mengenai kualitas tidur subyektif,

latensi tidur, durasi tidur, efisiensi tidur, gangguan tidur, penggunaan obat dan disfungsi siang hari. Nilai setiap pertanyaan memiliki rentang nilai 0-3 dan total skor yang didapat adalah 21 skor. Instrumen yang digunakan untuk mengukur tingkat kesejahteraan psikologi pada keluarga dengan lansia adalah kuesioner *Ryff's Psychological Well-Being Scale* (RPWB) versi Indonesia. Kuesioner terdiri dari 42 item pertanyaan dengan 6 jawaban. Semakin tinggi total skor yang diperoleh artinya semakin tinggi juga kesejahteraan psikologis responden. Sementara instrumen yang digunakan untuk mengukur tingkat demensia adalah *Mini Mental State Exam* (MMSE) yang terdiri dari 11 item pertanyaan. Pengukuran tingkat demensia dilakukan pada lansia pada keluarga yang diteliti. Pada pertanyaan 1,2,4 bernilai 5 jika benar, pertanyaan 3,5,8 bernilai 3, pertanyaan 6 bernilai 2, dan pertanyaan 7,9,10,11 bernilai 1. Kategori penilaian MMSE terdiri dari kategori demensia berat=skor 0-12, demensia sedang=skor 13-19, demensia ringan=skor 20-24 dan fungsi kognitif normal=skor 25-30.

Data diuji normalitas menggunakan *One Sample Kolmogorov Smirnov Test*. Selanjutnya data dianalisis menggunakan Uji *Spearman* untuk variabel usia dan kualitas tidur untuk mengetahui apakah terdapat hubungan yang signifikan dengan kesejahteraan psikologis dan Uji *Independent Sample T-test* untuk membandingkan kesejahteraan psikologis pada kelompok jenis kelamin dan rentang jumlah anggota keluarga yang tinggal serumah. Kemudian dilakukan uji Anova juga untuk membandingkan kesejahteraan psikologis pada kelompok keluarga yang memiliki rentang pendapatan yang berbeda, status perkawinan, sumber informasi kesehatan yang didapat, lama merawat lansia, gangguan kesehatan lansia yang dirawat, dan tingkat demensia lansia. Penelitian ini sudah mendapat rekomendasi etik dengan surat etik nomor: KEPK/UMP/19/X/2024.

Dea Sefi Saputri, Vivi Leona Amelia*, Wahyu Riyaningrum, Nunik Angelia

Universitas Muhammadiyah Purwokerto

Korespondensi penulis: Vivi Leona Amelia. *Email: leona.viviamelia@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v19i5.556>

HASIL**Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden (N=392)**

Variabel	Hasil
Data Pengasuh	
Umur (Mean±SD)(Tahun)	(35.59±8.19)(17-40)
Jenis kelamin (n/%)	
Laki-laki	192/49.0
Perempuan	200/51.0
Status Perkawinan (n/%)	
Menikah	125/31.9
Lajang	152/38.8
Janda/Duda	115/29.3
Pendapatan (n/%)	
<1,000.000	166/42.3
1,000.000 – 3,000.000	123/31.4
>3,000.000	103/26.3
Sumber Informasi Kesehatan (n/%)	
Dokter	153/39.0
Perawat	60/15.3
Apoteker	58/14.8
Media elektronik/Medsos	121/30.9
Lama Merawat Lansia (n/%)	
1-10	131/33.4
11-20	125/31.9
≥21	136/34.7
Jumlah Anggota Keluarga yang Tinggal Serumah (n/%)	
1-5	236/60.2
≥6	156/39.8
Skor PSQI (n/%)	
Baik	61/15.6
Buruk	331/84.4
Kesejahteraan Psikologis (n/%) (Mean±SD)	(150.64 ±14.14)
Tinggi	183/46.7
Rendah	209/53.3
Data Lansia	
Umur (Mean±SD)(Tahun)	(71.90 ± 6.91)(60-75)
Gangguan Kesehatan (n/%)	

Dea Sefi Saputri, Vivi Leona Amelia*, Wahyu Riyaningrum, Nunik Angelia

Universitas Muhammadiyah Purwokerto

Korespondensi penulis: Vivi Leona Amelia. *Email: leona.viviamelia@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v19i5.556>

Hubungan antara kualitas tidur dengan kesejahteraan psikologis pada keluarga dengan lansia

Stroke	55/14.0
Diabetes Melitus	94/24.0
Gangguan Jantung	67/17.1
Hipertensi	120/30.6
Tidak ada masalah kesehatan	56/14.3
Tingkat Demensia (n/%)	
Berat	0/0.0
Sedang	257/65.6
Ringan	123/31.4
Normal	12/3.0

Tabel 1. menunjukkan usia rata-rata pengasuh lansia pada 35.59 tahun dengan standar deviasi ± 8.19 tahun. sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 200 (51.0%), status perkawinan paling banyak lajang sebanyak 152 (38.8%), responden dengan pendapatan <1.000.000 sebanyak 166 (42.3%), sumber informasi berasal dari dokter sebanyak 153 (39.0%), dan merawat lansia selama >21 tahun sebanyak 136 (34.7%). Sebagian besar jumlah anggota keluarga yang tinggal satu rumah adalah 1-5 responden 236 (60.2%), skor PSQI dalam kategori buruk sebanyak 331 (84.4%) dan skor kesejahteraan psikologis responden memiliki rata-rata skor 150.64 dengan standar deviasi 14.14, sebagian besar dalam kategori rendah yaitu sebanyak 209 (53.3%).

Selain itu, usia rata-rata lansia yang dirawat adalah 71.90 tahun dengan standar deviasi ± 6.91 . Sebagian besar gangguan kesehatan yang dimiliki lansia adalah hipertensi yaitu sebanyak 120 (30.6%) dan mayoritas mengalami tingkat demensia dalam kategori sedang yaitu sebanyak 257 (65.6%).

Tabel 2. Kesejahteraan Psikologis Pengasuh terhadap Lansia dengan Demensia (N=392)

Variabel	Lansia dengan demensia ringan dan normal (n=135)		Lansia dengan demensia berat dan sedang (n=257)	
	(Mean $\pm$ SD)	p-value	(Mean $\pm$ SD)	p-value
Umur	150.36 $\pm$ 13.80	0.517	150.78 $\pm$ 14.34	0.290
Jenis Kelamin				
Perempuan	151.55 $\pm$ 15.40	0.281	151.35 $\pm$ 15.40	0.528
Laki-laki	148.97 $\pm$ 11.61		150.22 $\pm$ 13.26	
Status Perkawinan				
Menikah	153.09 $\pm$ 13.36	0.082	151.32 $\pm$ 13.16	0.251
Lajang	151.00 $\pm$ 16.30		152.03 $\pm$ 16.90	
Janda/Duda	146.50 $\pm$ 9.74		148.51 $\pm$ 11.35	
Pendapatan				
<1.000.000	151.75 $\pm$ 16.44	0.457	150.54 $\pm$ 13.48	0.282
1.000.000 – 3.000.000	150.59 $\pm$ 11.51		152.73 $\pm$ 15.65	
>3.000.000	148.03 $\pm$ 12.19		148.96 $\pm$ 14.11	
Sumber Informasi Kesehatan				
Dokter	153.23 $\pm$ 15.73	0.135	154.91 $\pm$ 15.48	0.002*
Perawat	151.17 $\pm$ 10.40		145.54 $\pm$ 10.80	
Apoteker	147.91 $\pm$ 10.11		149.51 $\pm$ 11.81	

Dea Sefi Saputri, Vivi Leona Amelia*, Wahyu Riyaningrum, Nunik Angelia

Universitas Muhammadiyah Purwokerto

Korespondensi penulis: Vivi Leona Amelia. *Email: leona.viviamelia@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v19i5.556>

Hubungan antara kualitas tidur dengan kesejahteraan psikologis pada keluarga dengan lansia

Media Elektronik/Medsos	146.98±13.02		148.86±14.59	
Lama Merawat Lansia				
1-10 Tahun	150.61±13.96	0.870	151.85±15.25	0.226
11-20 Tahun	151.11±17.09		151.90±14.50	
≥21 Tahun	149.58±10.97		148.60±13.13	
Jumlah Anggota Keluarga yang Tinggal Serumah				
1-5 Orang	151.51±14.43	0.226	151.25±15.55	0.523
≥6 Orang	148.54±12.66		150.09±12.38	
Skor PSQI				
Baik	157.05±19.11	0.979	156.43±19.14	0.025*
Buruk	149.13±12.31		149.74±13.05	
Gangguan Kesehatan yang Dimiliki				
Stroke	148.10±9.01	0.007*	149.77±11.16	0.039*
DM	145.82±11.52		150.44±13.35	
Penyakit Jantung	149.14±14.38		147.11±12.10	
Hipertensi	152.58±16.60		150.74±13.76	
Tidak Ada Masalah Kesehatan	159.21±11.91		156.92±20.00	
Tingkat Demensia				
Berat	0	0.387	0	0.171
Sedang	0		150.78±14.34	
Ringan	150.04±12.64		0	
Normal	153.67±23.11		0	

Tabel 2. menunjukkan bahwa faktor usia pengasuh dalam kesejahteraan psikologis terhadap lansia dengan demensia ringan dan normal mendapatkan *p-value* 0.517, sedangkan terhadap lansia dengan demensia berat dan sedang mendapatkan *p-value* 0.290. Faktor jenis kelamin pengasuh dalam kesejahteraan psikologis terhadap lansia dengan demensia ringan dan normal mendapatkan *p-value* 0.281, sedangkan lansia dengan demensia berat dan sedang mendapatkan *p-value* 0.528. Faktor status perkawinan pengasuh dalam kesejahteraan psikologis terhadap lansia dengan demensia ringan dan normal mendapatkan *p-value* 0.082, sedangkan terhadap lansia dengan demensia berat dan sedang mendapatkan *p-value* 0.251. Faktor pendapatan pengasuh dalam kesejahteraan psikologis terhadap lansia dengan demensia ringan dan normal mendapatkan *p-value* 0.457, sedangkan terhadap lansia dengan demensia berat dan sedang mendapatkan *p-value* 0.282.

Selanjutnya untuk faktor sumber informasi kesehatan pengasuh dalam kesejahteraan psikologis terhadap lansia dengan demensia ringan dan normal mendapatkan *p-value* 0.135, sedangkan terhadap lansia dengan demensia berat dan sedang mendapatkan *p-value* 0.002. Faktor lamanya merawat lansia dalam kesejahteraan psikologis terhadap lansia dengan demensia ringan dan normal mendapatkan *p-value* 0.870, sedangkan terhadap lansia dengan demensia berat dan sedang mendapatkan *p-value* 0.226. Faktor jumlah anggota keluarga yang tinggal serumah pengasuh dalam kesejahteraan psikologis terhadap lansia dengan demensia ringan dan normal mendapatkan *p-value* 0.226, sedangkan terhadap lansia dengan demensia berat dan sedang mendapatkan *p-value* 0.523. Faktor dari skor PSQI pengasuh dalam kesejahteraan psikologis terhadap lansia dengan demensia ringan dan normal mendapatkan *p-value* 0.979, sedangkan terhadap lansia dengan demensia berat dan sedang mendapatkan *p-value* 0.025.

Dea Sefi Saputri, Vivi Leona Amelia*, Wahyu Riyaningrum, Nunik Angelia

Universitas Muhammadiyah Purwokerto

Korespondensi penulis: Vivi Leona Amelia. *Email: leona.viviamelia@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v19i5.556>

Hubungan antara kualitas tidur dengan kesejahteraan psikologis pada keluarga dengan lansia

Faktor gangguan kesehatan yang dimiliki lansia dalam kesejahteraan psikologis terhadap lansia dengan demensia ringan dan normal mendapatkan *p-value* 0.007, sedangkan terhadap lansia dengan demensia berat dan sedang mendapatkan *p-value* 0.039. Faktor tingkat demensia dalam kesejahteraan psikologis terhadap lansia dengan demensia ringan dan normal mendapatkan *p-value* 0.387, sedangkan terhadap lansia dengan demensia berat dan sedang mendapatkan *p-value* 0.171.

Tabel 3. Kesejahteraan Psikologis Pengasuh terhadap Dimensi Kualitas Tidur Lansia (N=392)

Dimensi Kualitas Tidur	Kesejahteraan Psikologis Pengasuh (<i>p-value</i>)		
	Pada Semua Responden (n=392)	Lansia dengan Demensia ringan dan normal (n=135)	Lansia dengan Demensia berat dan sedang (n=257)
Kualitas tidur subyektif	0.030*	0.551	0.003*
Latensi tidur	0.004*	0.890	0.014*
Durasi tidur	0.043*	0.910	0.144
Efisiensi tidur	0.017*	0.126	0.160
Gangguan tidur	0.026*	0.781	0.119
Penggunaan obat tidur	0.019*	0.675	0.297
Disfungsi siang hari	0.027*	0.496	0.579
Skor PSQI	0.059	0.979	0.025*

Tabel 3. menunjukkan bahwa data kualitas tidur subyektif pada lansia terhadap semua responden mendapatkan *p-value* 0.030, terhadap demensia ringan dan normal mendapatkan *p-value* 0.551, sedangkan terhadap demensia berat dan sedang mendapatkan *p-value* 0.003. Data latensi tidur pada lansia terhadap semua responden mendapatkan *p-value* 0.004, terhadap demensia ringan dan normal mendapatkan *p-value* 0.890, dan terhadap demensia berat dan sedang mendapatkan *p-value* 0.014. Selanjutnya untuk data durasi tidur pada lansia terhadap semua responden mendapatkan *p-value* 0.043, terhadap demensia ringan dan normal mendapatkan *p-value* 0.910, dan terhadap demensia berat dan sedang mendapatkan *p-value* 0.144. Data efisiensi tidur pada lansia terhadap semua responden mendapatkan *p-value* 0.017, terhadap demensia ringan dan normal mendapatkan *p-value* 0.126, dan terhadap demensia berat dan sedang mendapatkan *p-value* 0.160. Gangguan tidur pada lansia terhadap semua responden mendapatkan *p-value* 0.026, terhadap demensia ringan dan normal mendapatkan *p-value* 0.781, dan terhadap demensia berat dan sedang mendapatkan *p-value* 0.119.

Selanjutnya untuk data yang menggunakan obat tidur pada lansia terhadap semua responden mendapatkan *p-value* 0.019, terhadap demensia ringan dan normal mendapatkan *p-value* 0.675, dan terhadap demensia berat dan sedang mendapatkan *p-value* 0.297. Sedangkan untuk data disfungsi siang hari pada lansia terhadap semua responden mendapatkan *p-value* 0.027, terhadap demensia ringan dan normal mendapatkan *p-value* 0.496, dan terhadap demensia berat dan sedang mendapatkan *p-value* 0.579. Data skor PSQI pada lansia terhadap semua responden mendapatkan *p-value* 0.059, terhadap demensia ringan dan normal mendapatkan *p-value* 0.979, dan terhadap demensia berat dan sedang mendapatkan *p-value* 0.025.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis faktor karakteristik responden yang merawat lansia, ditemukan dari jenis kelamin, status perkawinan, pendapatan, sumber informasi kesehatan, lama merawat lansia, jumlah anggota keluarga yang satu rumah, skor kualitas tidur, gangguan kesehatan dan tingkat demensia, faktor yang paling signifikan hasilnya dari data yang dimiliki adalah status perkawinan responden $p=0.038 < 0.05$, artinya status perkawinan berpengaruh pada kesejahteraan psikologis. Status pernikahan dikaitkan dengan kesejahteraan psikologis, di mana mereka yang sudah menikah memiliki kondisi kesejahteraan psikologis yang lebih baik (Hsu & Barrett, 2020). Status perkawinan berkaitan dengan dukungan sosial yang didapatkan, orang yang memiliki dukungan sosial yang baik dikaitkan dengan kesejahteraan psikologi yang baik (Soulsby & Bennett, 2015).

Dea Sefi Saputri, Vivi Leona Amelia*, Wahyu Riyaningrum, Nunik Angelia

Universitas Muhammadiyah Purwokerto

Korespondensi penulis: Vivi Leona Amelia. *Email: leona.viviamelia@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v19i5.556>

Faktor lainnya yang signifikan berpengaruh pada kesejahteraan psikologis adalah sumber informasi kesehatan yang biasanya didapat oleh responden $p < 0.001$, artinya sumber informasi kesehatan juga berpengaruh pada kesejahteraan psikologis. Sumber informasi kesehatan dapat dikaitkan dengan adanya dukungan sosial dapat menurunkan kecemasan yang berkaitan dengan kesejahteraan psikologis (Purwaningsih, Sugiarto, & Budiarto, 2023). Dalam penelitian ini paling banyak sumber informasi kesehatan yang didapatkan dari dokter di mana dokter dapat menjadi seorang konselor layanan bimbingan untuk mendapatkan informasi kesehatan yang baik dan akurat sekaligus menjadi sumber dukungan sosial yang efektif untuk mengambil langkah langkah yang tepat dalam pencegahan dan pengobatan (Seprianto, Fadila, Ristianti, & Azwar, 2024).

Faktor lain yang berpengaruh pada kesejahteraan psikologis pada keluarga dengan lansia adalah gangguan kesehatan yang dimiliki oleh lansia yang dirawat, didapatkan p -value sebesar $p < 0.001$ ($p < 0.05$) yang artinya gangguan kesehatan yang diderita lansia menjadi salah satu faktor yang berpengaruh pada kesejahteraan psikologis keluarga yang merawatnya. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan keluarga yang merawat lansia dengan gangguan kesehatan dapat meningkatkan beban perawatan karena mereka adalah partisipan utama dalam perencanaan dan pemberian perawatan kepada pasien (Suksatan, Collins, Koontalay, & Posai, 2022). Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa beban perawatan dapat meningkatkan stres yang berkaitan dengan kesejahteraan psikologis (Zhai et al., 2018).

Berdasarkan data yang didapat, dimensi yang paling signifikan hasilnya yaitu dimensi kualitas tidur subjektif yang signifikan pada kesejahteraan psikologis pada keluarga secara umum ($p = 0.030$) dan pada kesejahteraan psikologis pada keluarga dengan lansia demensia sedang hingga berat ($p = 0.003$). Dari hasil tersebut berarti kualitas tidur subjektif memiliki korelasi yang signifikan terhadap kesejahteraan psikologi pada keluarga dengan lansia. Sejalan dengan penelitian yang membahas bahwa kualitas tidur subjektif merujuk pada persepsi seberapa baik mereka tidur. Penelitian menunjukkan bahwa kualitas tidur subjektif yang baik berhubungan positif dengan kesejahteraan psikologis sehingga

seringkali kualitas tidur yang buruk dapat menurunkan kesehatan mental dan emosional (Saraswati, 2019; Leonardi & Astuti, 2023).

Selanjutnya ada dimensi latensi tidur terhadap kesejahteraan psikologis pada keluarga dengan lansia secara umum ($p = 0.004$) dan pada kelompok keluarga dengan lansia demensia sedang hingga berat ($p = 0.014$). Hasil penelitian ini berarti responden yang mengalami latensi tidur yang buruk membutuhkan waktu untuk tertidur yang lama (> 30 menit). Latensi tidur lebih dari 30 menit dapat menjadi indikator insomnia yang dapat berkaitan dengan kesehatan mental sehingga dapat meningkatkan risiko gangguan suasana hati dan stress. Dalam dimensi durasi tidur yang memiliki nilai signifikansi paling baik hanya pada kelompok kesejahteraan psikologis pada keluarga secara umum ($p = 0.004$). Selain pada kelompok keluarga tersebut, dimensi tidur tidak berpengaruh secara signifikan menurut hasil uji analisa.

Durasi tidur berpengaruh pada kesejahteraan psikologis pada keluarga dengan lansia juga disebutkan bahwa durasi rata-rata yang baik adalah 7-9 jam, jika durasi tidur kurang dari 7 jam dapat mempengaruhi kepuasan dalam hidupnya yang berpengaruh pada kesejahteraan psikologis keluarga yang merawat lansia (Fauziah, Triwahyuni, & Setiawati, 2023). Nilai signifikansi yang paling pada dimensi efisiensi tidur berada pada kelompok kesejahteraan psikologis pada keluarga dengan lansia secara umum yaitu $p = 0.017$. Selain pada kelompok kesejahteraan psikologis secara umum, nilai p -value tidak < 0.05 .

Efisiensi berpengaruh pada kesejahteraan psikologis pada keluarga dengan lansia karena dapat memprediksi kesehatan mental yang dimiliki oleh keluarga dengan beban perawatan ditinjau dari empat bidang pengaruh utama: dampak fisik, psikologis, sosial dan ekonomi. Pada dimensi gangguan tidur juga memiliki nilai signifikansi yang baik hanya pada kelompok kesejahteraan psikologis pada keluarga dengan lansia secara umum yaitu $p = 0.026$. Dimensi gangguan tidur berpengaruh terhadap kesejahteraan psikologis pada keluarga dengan lansia karena biasanya lansia yang memiliki gangguan kesehatan seperti demensia akan memberikan kontribusi terhadap penurunan kualitas tidur dari keluarga yang merawatnya (Mattos, Bernacchi, Shaffer, Gallagher, Seo, Jepson, & Manning, 2024).

Dea Sefi Saputri, Vivi Leona Amelia*, Wahyu Riyaningrum, Nunik Angela

Universitas Muhammadiyah Purwokerto

Korespondensi penulis: Vivi Leona Amelia. *Email: leona.viviamelia@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v19i5.556>

Pada dimensi penggunaan obat tidur nilai yang signifikan terjadi pada kelompok kesejahteraan psikologis pada keluarga dengan lansia secara umum yaitu $p=0.019$. Dari nilai signifikan yang didapatkan dapat diartikan penggunaan obat tidur dapat mempengaruhi kesejahteraan psikologis. Penggunaan obat tidur dalam jangka pendek mungkin membantu untuk mendapatkan tidur yang lebih baik, tetapi dalam jangka panjang penggunaan obat tidur dapat menyebabkan ketergantungan dan efek samping, seperti kantuk berlebih di siang hari yang nantinya dapat berdampak negatif pada kesejahteraan psikologis (Fauziah et al., 2023).

Pada dimensi kualitas tidur yang terakhir yaitu pada dimensi disfungsi siang hari nilai p -value yang paling signifikan juga terjadi pada kelompok kesejahteraan psikologis pada keluarga dengan lansia secara umum ($p=0.027$). Berdasarkan nilai signifikan yang didapat, dapat diartikan bahwa disfungsi siang hari signifikan berpengaruh dengan kesejahteraan psikologis pada keluarga dengan lansia. Hal ini sejalan dengan penelitian yang membahas bahwa disfungsi di siang hari sering kali diakibatkan dari kualitas tidur yang buruk. Kualitas tidur yang buruk dapat mengurangi produktivitas seseorang dan meningkatkan perasaan stres yang dapat berdampak negatif pada kesejahteraan psikologis (Rosyidah, 2022; Khofifah, Yulitasari, & Shodiq, 2023).

Pada total skor PSQI terdapat nilai signifikan pada kelompok kesejahteraan psikologis pada keluarga dengan lansia demensia sedang hingga berat yaitu $p=0.025$. Dari hasil analisis yang didapatkan, dapat diartikan bahwa kualitas tidur berhubungan secara signifikan terhadap kesejahteraan psikologis pada keluarga dengan lansia yang menderita demensia sedang hingga berat. Keluarga yang memiliki lansia dengan demensia akan mengalami penurunan kualitas tidur dibandingkan dengan keluarga dengan lansia tanpa demensia (Song & Kim, 2021). Kualitas tidur yang buruk pada keluarga dengan lansia akhirnya mempengaruhi kesejahteraan psikologis pada keluarga yang merawatnya (Sameera et al., 2023).

Pada penelitian ini, terdapat beberapa keterbatasan yang dimiliki. Salah satu keterbatasan yang dimiliki adalah adanya risiko bias dalam jawaban responden. Dalam melaporkan diri dengan mengisi kuesioner yang dibagikan, responden memiliki keengganan untuk menjawab sesuai kondisi

atau enggan melaporkan kesejahteraan psikologis yang rendah. Oleh karena itu, hasil data yang diperoleh tidak sepenuhnya mencerminkan hubungan kualitas tidur dengan kesejahteraan psikologis pada keluarga dengan lansia.

SIMPULAN

Kualitas tidur berkorelasi positif terhadap kesejahteraan psikologi, semakin baik kualitas tidur yang dimiliki akan semakin tinggi nilai kesejahteraan psikologis seseorang.

SARAN

Penelitian selanjutnya dapat mengombinasikan pengambilan data melalui kuesioner dan wawancara mendalam untuk memungkinkan menggali lebih dalam kondisi kesejahteraan psikologis dan kualitas tidur pada lansia. Selain itu, dapat melakukan studi longitudinal dapat melihat perubahan kualitas tidur dan kesejahteraan psikologis pada keluarga dengan lansia dari waktu ke waktu untuk membantu mengurangi bias jawaban responden.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, S. (2016). Analisa psikometrik alat ukur Ryff's Psychological Well-Being (RPWB) versi bahasa Indonesia: Studi pada lansia guna mengukur kesejahteraan dan kebahagiaan. *In Asean Seminar 2nd Psychology & Humanity* (pp. 430-437).
- Badan Pusat Statistik. (2023). Statistik Penduduk Lanjut Usia 2023. Diakses dari: <https://www.bps.go.id/id/publication/2023/12/29/5d308763ac29278dd5860fad/statistik-penduduk-lanjut-usia-2023.html>
- Chung, M. H., Ho, W. T., Ryuno, H., Pujasari, H., Chang, P. C., & Chang, W. P. (2023). Relationship between traits and sleep quality of hospitalized elderly patients and sleep quality of family caregivers. *Nursing Open*, 10(7), 4384-4394.
- Fauziah, S. A., Triwahyuni, T., & Setiawati, O. R. (2023). Hubungan Kualitas Tidur dengan Subjective Well-Being pada Mahasiswa Kedokteran dalam Menghadapi Pembelajaran Tatap Muka di Bandar Lampung. *MAHESA: Malahayati Health Student Journal*, 3(5), 1416-1435.

Dea Sefi Saputri, Vivi Leona Amelia*, Wahyu Riyaningrum, Nunik Angelia

Universitas Muhammadiyah Purwokerto

Korespondensi penulis: Vivi Leona Amelia. *Email: leona.viviamelia@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v19i5.556>

Hubungan antara kualitas tidur dengan kesejahteraan psikologis pada keluarga dengan lansia

- Handayani, D. N. M., Rahayu, R. F., & Wiyono, N. (2021). Hubungan Fungsi Kognitif Berdasarkan Skor MMSE dengan Hasil CT Scan Kepala Pasien Lansia. *Smart Medical Journal*, 4(3), 163-171.
- Handayani, K. V. (2024). Analisis Peranan Forum Anak Nasional Kabupaten Banyumas (FANMAS) terkait Angka Pernikahan Anak di Kabupaten Banyumas.
- Hsu, T. L., & Barrett, A. E. (2020). The association between marital status and psychological well-being: Variation across negative and positive dimensions. *Journal of Family Issues*, 41(11), 2179-2202.
- Känel, R. V., Mausbach, B. T., Dimsdale, J. E., Ziegler, M. G., Mills, P. J., Allison, M. A., & Grant, I. (2019). Refining caregiver vulnerability for clinical practice: determinants of self-rated health in spousal dementia caregivers. *BMC geriatrics*, 19, 1-11.
- Khofifah, S. N., Yulitasari, B. I., & Shodiq, A. (2023). Gangguan Tidur Menurunkan Fungsi Kognitif Pada Penderita Dm Tipe II. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(2), 2479-2485.
- Leonardi, F. N., & Astuti, N. W. (2023). Hubungan stres kerja dengan kesejahteraan psikologis guru. *Provita Jurnal Psikologi Pendidikan*, 16(2), 26-37.
- Mattos, M. K., Bernacchi, V., Shaffer, K. M., Gallagher, V., Seo, S., Jepson, L., & Manning, C. (2024). Sleep and caregiver burden among caregivers of persons living with dementia: a scoping review. *Innovation in Aging*, 8(2), igae005.
- Noguchi, T., Senda, H. N., Tamai, Y., Nishiyama, T., Watanabe, M., Kamiya, M., & Suzuki, S. (2020, April). The association between family caregiver burden and subjective well-being and the moderating effect of social participation among Japanese adults: A cross-sectional study. *In Healthcare* 8 (2) p. 87.
- Purwaningsih, I. E., Sugiarto, R., & Budiarto, S. (2023). Kesejahteraan psikologis dalam hubungannya dengan kecemasan dan dukungan sosial. *SOSIOHUMANIORA: Jurnal Ilmiah Ilmu Sosial Dan Humaniora*, 9(1), 1-16.
- Rajanala, A., Zohfeld, V. R., O'Connor, R., Brown, D., & Lindquist, L. A. (2020). Conflicts experienced by caregivers of older adults with the health-care system. *Journal of Patient Experience*, 7(6), 1130-1135.
- Rosyidah, S. (2022). *Hubungan Kualitas Tidur dengan Excessive Daytime Sleepiness (EDS) pada Remaja di Wilayah Jabodetabek* (Bachelor's thesis, UIN Syarif Hidayatullah Jakarta-FIKES).
- Sameera, T. A., Jose, L. K., Vidyadharan, V., & Saleem, T. K. (2023). Relationship between sleep quality and psychological well-being among caregivers of patients with mental illness. *Kerala Journal of Psychiatry*, 36(1), 4-11.
- Saraswati, S. S. (2019). *Faktor-faktor psikologis yang memengaruhi kesehatan tidur pada mahasiswa* (Bachelor's thesis, Fakultas Psikologi UIN Syarif Hidayatullah Jakarta).
- Sari, A. W. (2022). Pengaruh stres kerja terhadap kesejahteraan psikologis: Dukungan sosial sebagai variabel intervening. *Jurnal Ilmu Manajemen*, 10(2), 597-606.
- Seprianto, S., Fadila, F., Ristianti, D. H., & Azwar, B. (2024). Implementasi Layanan Bimbingan Konseling Dalam Mewujudkan Kesejahteraan Psikologis Siswa Di Smpit An-Nida. *Muhafadzah*, 4(2), 103-117.
- Setyowati, A., & Chung, M. H. (2021). Validity and reliability of the Indonesian version of the Pittsburgh Sleep Quality Index in adolescents. *International Journal of Nursing Practice*, 27(5), e12856.

Dea Sefi Saputri, Vivi Leona Amelia*, Wahyu Riyaningrum, Nunik Angelia

Universitas Muhammadiyah Purwokerto

Korespondensi penulis: Vivi Leona Amelia. *Email: leona.viviamelia@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v19i5.556>

Hubungan antara kualitas tidur dengan kesejahteraan psikologis pada keluarga dengan lansia

- Song, M. J., & Kim, J. H. (2021). Family caregivers of people with dementia have poor sleep quality: A nationwide population-based study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(24), 13079.
- Soulsby, L. K., & Bennett, K. M. (2015). Marriage and psychological wellbeing: The role of social support. *Psychology*, 6(11), 1349-1359.
- Starr, L. T., Washington, K., McPhillips, M. V., Pitzer, K., Demir, G., & Oliver, D. P. (2023). Insomnia symptoms among hospice family caregivers: prevalence and association with caregiver mental and physical health, quality of life, and caregiver burden. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine*, 40(5), 517-528.
- Suksatan, W., Collins, C. J., Koontalay, A., & Posai, V. (2022). Burdens among familial caregivers of stroke survivors: a literature review. *Working with Older People*, 26(1), 37-43.
- World Health Organization. (2025). Dementia. Diakses dari: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dementia>
- Yang, Z., Sun, F., Zhao, L., Hu, T., Lin, X., & Guo, Y. (2023). Self-efficacy and well-being in the association between caregiver burden and sleep quality among caregivers of elderly patients having multiple chronic conditions in rural China: a serial multiple mediation analysis. *BMC nursing*, 22(1), 424.
- Zhai, K., Gao, X., & Wang, G. (2018). The role of sleep quality in the psychological well-being of final year undergraduate students in China. *International journal of environmental research and public health*, 15(12), 2881.

Dea Sefi Saputri, Vivi Leona Amelia*, Wahyu Riyaningrum, Nunik Angelia

Universitas Muhammadiyah Purwokerto

Korespondensi penulis: Vivi Leona Amelia. *Email: leona.viviamelia@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v19i5.556>