

Pemeriksaan Kualitas Tidur dan Penyuluhan Higiene Tidur pada Komunitas Lansia St. Anna Yoakim Bandung

Dedeh Supantini

Bagian Ilmu Penyakit Saraf, Fakultas Kedokteran, Universitas Kristen Maranatha

Jalan Surya Sumantri No 65, Kota Bandung, 40164, Jawa Barat, Indonesia

Penulis korespondensi: dedeh.supantini@maranatha.edu

Dikirim : 19 Juni 2024

Direvisi : 20 Agustus 2024

Diterima : 25 Agustus 2024

Abstrak: Gangguan tidur menimbulkan efek negatif terhadap kesehatan, terutama pada lansia. Hampir 50% lansia di Indonesia mengalami gangguan kualitas tidur. Kualitas tidur dipengaruhi oleh banyak hal, salah satunya higiene tidur yang dapat diukur dengan instrumen Sleep Hygiene Index (SHI). Dalam hal ini, edukasi mengenai higiene tidur dapat meningkatkan kualitas tidur. Pengabdian masyarakat dengan metode participatory action research bertujuan untuk membantu para lansia mengetahui kualitas tidur yang diukur dengan Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), higiene tidur, dan cara meningkatkan kualitas tidur. Pengabdian ini bekerja sama dengan komunitas lansia St. Anna Yoakim Bandung yang dihadiri oleh 62 peserta. Kegiatan diawali dengan pemeriksaan PSQI dan SHI yang hasilnya disampaikan kepada peserta, dilanjutkan dengan pemberian materi mengenai higiene tidur, kualitas tidur, dan cara meningkatkan kualitas tidur. Berdasarkan data yang diperoleh, 89,5% peserta memiliki higiene tidur baik, 10,5% peserta memiliki higiene tidur sedang, dan 50% peserta memiliki kualitas tidur buruk. Dari hasil evaluasi pemahaman terhadap materi yang diberikan, 95% peserta memahami arti higiene tidur, 100% peserta mengetahui kualitas tidur baik atau buruk, dan 89% peserta mengetahui cara untuk memperbaiki kualitas tidur.

Kata kunci: higiene tidur, kualitas tidur, lansia

Abstract: Sleep disorders can significantly impact everyone's health, especially the elderly. Nearly 50% of the elderly in Indonesia have poor sleep quality. Various factors can affect sleep quality, including sleep hygiene, which can be assessed using the Sleep Hygiene Index (SHI). In this case, one's understanding of good sleep hygiene can significantly enhance their sleep quality. We held a community service project in partnership with the elderly community of St. Anna Yoakim Bandung, aimed to assist the elderly in order to educate the participants about sleep hygiene, sleep quality, and improve their sleep quality. The method was participatory action research. We analyzed the participants' Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) and SHI scores, then communicated the results. All participants received an explanation about sleep hygiene, sleep quality, and the importance of increasing sleep quality. Out of 62 participants, 89.5% had good sleep hygiene, while 10.5% had moderate sleep hygiene, and 50% had poor sleep quality. After participating in the event, 100% of participants had a new understanding of their sleep quality, 95% were aware of their sleep hygiene practices, and 89% knew how to improve them.

Keywords: *elderly, sleep hygiene, sleep quality*

1. Pendahuluan

Sudah sejak lama diketahui bahwa tidur sangat penting bagi kesehatan seseorang. Tidur yang cukup membuat seseorang dapat melaksanakan aktivitas harian dengan baik dan memiliki kesehatan yang optimal. Gangguan tidur dapat menimbulkan efek negatif terhadap fisik, mental, sosial, dan fungsi kognitif. Efek negatif ini lebih nyata dialami oleh kaum lansia yang umumnya menderita beberapa penyakit kronis (Thichumpa *et al.*, 2018).

Pada kaum lanjut usia (lansia), terdapat berbagai faktor yang berkaitan dengan terjadinya perubahan pola tidur. Pada umumnya, lansia lebih cepat pergi ke tempat tidur dibandingkan dengan dewasa muda, tetapi fase latensi tidur memanjang sehingga lansia perlu waktu yang lebih lama untuk jatuh tidur. Selain itu, pada lansia cenderung terdapat gangguan kedalaman tidur sehingga sering terbangun oleh stimulus lingkungan. Pada lansia, fase tidur sering mengalami fragmentasi, di mana mereka sering mengalami fase terjaga setelah onset tidur atau disebut *Wake After Sleep Onset* (WASO) (Gulia & Kumar, 2018). Hal-hal tersebut menyebabkan kualitas tidur menjadi buruk. Kualitas tidur yang buruk ini menyebabkan kantuk dan menurunnya performa pada siang hari. Bahkan, dapat menjadi salah satu pemicu kejadian jatuh pada lansia (Thichumpa *et al.*, 2018).

Suatu hasil penelitian di luar negeri menyatakan bahwa 78% lansia mengalami gangguan tidur dan 73.3% lansia memiliki kualitas tidur yang tidak baik (Annisa & Kusumawati, 2020). Nasution (2017) melaporkan gangguan tidur di Indonesia terjadi pada sekitar 30 juta orang. Retnaningsih (2019) menyebutkan bahwa di Indonesia terdapat 50% lansia (mereka yang berusia > 60 tahun) dengan gangguan kualitas tidur.

Kualitas tidur didefinisikan sebagai kepuasan seseorang terhadap seluruh aspek tidur yang dia alami. Kualitas tidur memiliki empat atribut, yaitu: latensi tidur, durasi tidur, efisiensi tidur, dan adanya WASO (Nelson *et al.*, 2022). Pengukuran kualitas tidur dilakukan dengan bantuan berbagai instrumen, di antaranya *Pittsburg Sleep Quality Index* (PSQI). Instrumen PSQI merupakan kuesioner yang mengevaluasi kondisi tidur seseorang dalam satu bulan terakhir. Kuesioner ini terdiri dari 19 *item*, yang mencakup tujuh (7) komponen penilaian: latensi tidur, durasi tidur, efisiensi tidur, gangguan tidur yang dialami, penggunaan obat tidur, disfungsi siang hari, dan kualitas tidur secara subjektif (Sukmawati & Putra, 2019; Nelson *et al.*, 2022).

Kualitas tidur disebut baik jika skor PSQI ≤ 5 , sedangkan skor PSQI > 5 memiliki arti kualitas tidur buruk.

Gangguan tidur dapat didefinisikan sebagai gangguan kualitas tidur dan gangguan lamanya tidur (Koohsari *et al.*, 2023). Banyak faktor yang berpengaruh terhadap timbulnya gangguan tidur, antara lain lingkungan sekitar, faktor gangguan fisik seperti adanya penyakit komorbid, fisiologis, psikologis, dan perilaku terhadap tidur (Nelson *et al.*, 2022). Perilaku seseorang memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kualitas tidur (Annisa & Kusumawati, 2020), dan perilaku tersebut dapat diukur dengan instrumen *Sleep Hygiene Index* (SHI). *Sleep Hygiene Index* adalah alat ukur yang dikembangkan oleh Mastin *et al.* (Almira, 2024).

Kuesioner SHI digunakan untuk mengevaluasi perilaku seseorang dalam menerapkan higiene tidur atau kebiasaan “pola tidur bersih”. Kuesioner ini terdiri dari tiga belas (13) pernyataan yang harus diisi dengan jawaban berjenjang mulai dari tidak pernah (diberi skor 1), jarang (skor 2), kadang-kadang (skor 3), sering (skor 4), selalu (skor 5). Higiene tidur disebut baik jika skor total 13-27, sedang jika skor total 28-40, buruk jika skor total 41-75.

Berbagai penelitian menemukan bahwa edukasi tentang higiene tidur yang baik dapat meningkatkan kualitas tidur (Torabi *et al.*, 2019; Retnaningsih, 2019; Wahyuni *dkk.*, 2022). Penelitian lainnya menemukan bahwa jika seseorang memiliki pemahaman yang baik tentang kualitas tidur, dia dapat berupaya untuk meningkatkan kualitas tidurnya tersebut dan menghindari faktor-faktor yang berkaitan dengan gangguan tidur (Nelson *et al.*, 2022).

Berdasarkan hal-hal tersebut, perlu dilakukan edukasi mengenai kualitas tidur dan higiene tidur kepada kelompok-kelompok lansia, dalam rangka meningkatkan kualitas tidur mereka. Hal ini dapat dilaksanakan dengan program pengabdian kepada masyarakat (PkM).

Tujuan PkM ini yaitu membantu kaum lansia untuk mengetahui kualitas tidur mereka, praktik kebiasaan tidur mereka (higiene tidur), dan bagaimana caranya mereka dapat berupaya aktif untuk meningkatkan kualitas tidurnya dengan cara menerapkan higiene tidur. Dengan demikian, mereka dapat berupaya memperbaiki kualitas tidur sehingga dapat memperbaiki performa pada siang hari dan dapat meningkatkan kualitas hidupnya secara keseluruhan.

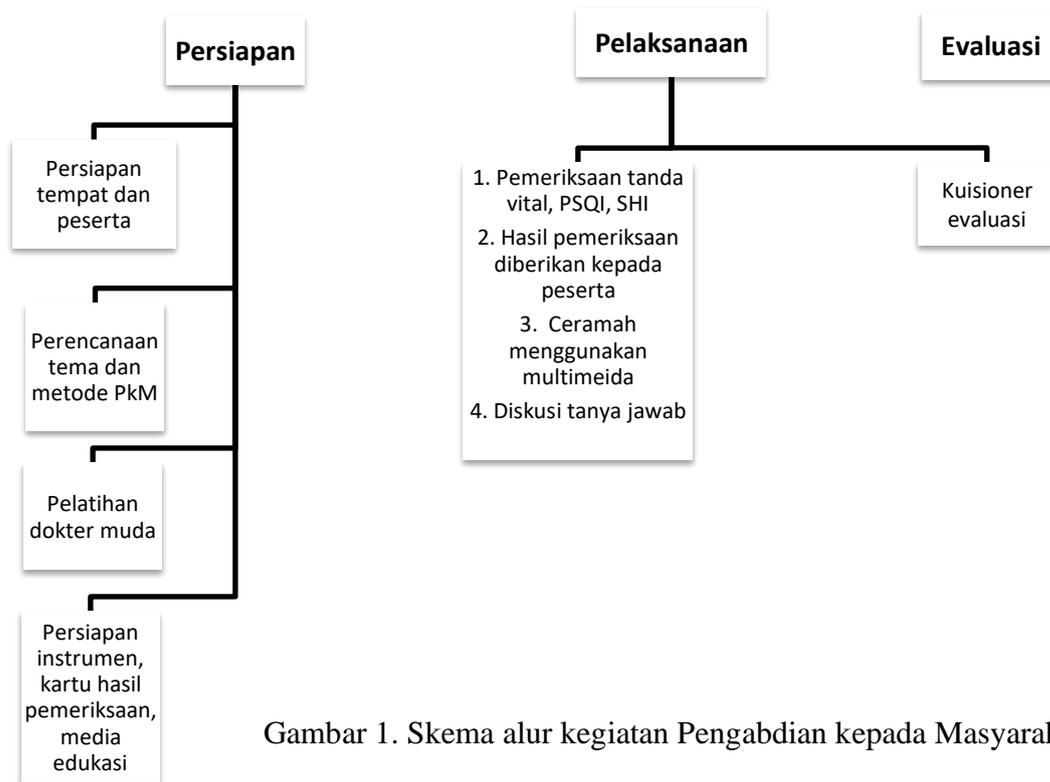
2. Metode

Kegiatan PkM ini merupakan program PkM dosen yang melibatkan mahasiswa profesi dokter (dokter muda), bekerja sama dengan komunitas Lansia St. Anna Yoakim Gereja Santo

Gabriel Bandung, menggunakan metode *Participatory Action Research*. Perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi kegiatan PkM serta pemeriksaan kualitas tidur PSQI dan edukasi higiene tidur dilakukan bersama dengan 6 orang dokter muda yang sedang menjalankan rotasi Ilmu Penyakit Saraf FK Universitas Kristen Maranatha.

1. Tahap persiapan:
 - a. Menjalin kerjasama dengan komunitas lansia Anna Yoakim Gereja Santo Gabriel Bandung untuk persiapan tempat dan peserta.
 - b. Perencanaan tema dan metode pengabdian disesuaikan dengan karakteristik peserta.
 - c. Pelatihan dokter muda untuk melaksanakan PkM: pada H-7 diadakan sesi kuliah dan diskusi kasus tentang kualitas tidur (2 jam) dan latihan keterampilan pengisian PSQI dan SHI (2 jam).
 - d. Persiapan alat dan bahan serta media penyuluhan: materi ceramah (*powerpoint*), kuesioner PSQI dan SHI, kartu pencatatan hasil untuk peserta, selebaran edukasi.
2. Tahap pelaksanaan: Kegiatan pengabdian dilaksanakan pada tanggal 21 Februari 2023 pukul 14.00-16.00, bertempat di Gedung Serba Guna Gereja Santo Gabriel Bandung. Dalam PkM ini dosen berperan sebagai narasumber, dan bersama para dokter muda memberikan pelayanan pemeriksaan tanda vital, PSQI, dan SHI. Sasaran kegiatan ini adalah lansia. Setiap peserta diberi pelayanan kesehatan berupa pemeriksaan tanda vital dan penilaian kualitas tidur menggunakan kuesioner PSQI, sedangkan penilaian higiene tidur menggunakan kuesioner SHI. Setiap peserta yang sudah diperiksa mendapat secarik kertas berisi namanya, tekanan darahnya, serta keterangan tentang bagaimana kualitas tidurnya dan bagaimana higiene tidurnya. Setelah itu, seluruh peserta diajak untuk belajar senam relaksasi 5 menit untuk memudahkan tidur. Selanjutnya, narasumber memaparkan materi edukasi tentang kualitas tidur dan bagaimana memperbaikinya dengan menerapkan higiene tidur. Dalam forum pleno, para peserta diberi kesempatan untuk bertanya.
3. Tahap evaluasi: Evaluasi hasil kegiatan PkM ini didapatkan dengan memberikan kuesioner evaluasi yang diisi oleh peserta.

Adapun alur kegiatan PkM ini dapat dilihat pada Gambar 1.



Gambar 1. Skema alur kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat

3. Hasil dan Diskusi

Jumlah peserta yang hadir dalam acara pengabdian masyarakat ini sebanyak 62 orang lansia anggota komunitas. Panitia dari komunitas lansia memperkenalkan dosen pengabdi (dokter) beserta tim sebagai pembuka acara. Selanjutnya, dokter menjelaskan urutan acara, tujuan acara, dan manfaat yang dapat diperoleh dari acara tersebut. Kegiatan pertama berupa pemeriksaan oleh dokter bersama 6 dokter muda yang menempati 7 meja pemeriksaan. Satu per satu lansia yang hadir diarahkan oleh panitia menuju meja pemeriksaan untuk dilakukan pemeriksaan tekanan darah dan denyut nadi, kemudian mereka diwawancarai untuk pengisian kuesioner SHI dan PSQI. Alokasi waktu untuk tiap partisipan adalah 10 menit dan semua peserta dapat dilayani dengan baik seperti tampak pada Gambar 2. Setelah diperiksa, masing-masing mendapat secarik kertas berisi: nama, usia, tekanan darah, bagaimana kualitas tidurnya (baik atau tidak baik), bagaimana higiene tidurnya, dan mendapat penjelasan higiene tidur seperti dicetak dalam selebaran kertas yang boleh dibawa pulang (selebaran edukasi tampak

pada Gambar 3). Total durasi pelayanan sekitar satu setengah jam sampai seluruh partisipan selesai diperiksa.



Gambar 2. Pemeriksaan tekanan darah dan pengisian PSQI serta SHI dilanjutkan dengan penjelasan mengenai hasilnya.



Gambar 3. Selebaran edukasi yang dapat dibawa pulang oleh partisipan

Setelah semua peserta selesai diperiksa, para dokter muda mengajarkan cara senam relaksasi yang dapat mempermudah tidur. Senam ini dilakukan pada posisi duduk di kursi masing-masing. Adapun senam yang diiringi lagu nina bobo tersebut bertujuan untuk membuat otot-

otot tubuh menjadi rileks. Suasana menjadi cair karena para peserta dapat meregangkan otot tubuh yang tegang akibat menunggu antrian untuk diperiksa dan peserta merasa lebih santai. Acara berikutnya adalah pemberian materi oleh narasumber yang diberikan dalam waktu 30 menit, seperti diperlihatkan dalam Gambar 4, diikuti sesi tanya jawab. Topik materi mencakup kualitas tidur beserta hal-hal yang mempengaruhinya dan cara penerapan higiene tidur untuk meningkatkan kualitas tidur seseorang.



Gambar 4. Ceramah tentang kualitas tidur dan higiene tidur

Karakteristik peserta kegiatan diberikan dalam Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik peserta penyuluhan

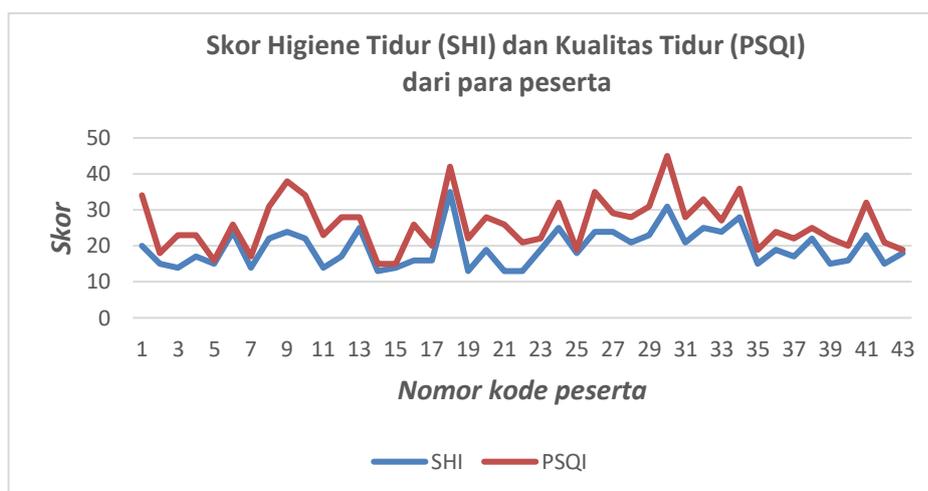
Variabel	
Usia (tahun), mean (rentang) (N = 62)	71,5 (60-87)
Jenis kelamin (N = 62)	
- Laki-laki	5 (8%)
- Perempuan	57 (92%)
Aktivitas harian (N = 62)	
- Masih aktif bekerja	9 (14,5%)
- Sudah tidak bekerja, aktif berolah raga	36 (58,1 %)
- Sudah tidak bekerja, tidak pernah berolah raga	17 (27,4 %)
- Aktivitas sehari-hari dibantu oleh <i>caregiver</i>	0
Penyakit yang diderita (N = 62)	
- Tidak ada	17 (27,4%)
- Satu penyakit	29 (46,8%)
- 2 penyakit	11 (17,7%)
- 3 penyakit	5 (8,1%)
Higiene tidur menurut skor SHI (N = 57)	
- Baik	51 (89,5%)
- Sedang	6 (10,5%)
- Kurang baik	0
Kualitas tidur menurut skor PSQI (N = 56)	
- Baik	28 (50%)
- Buruk	28 (50%)

Peserta penyuluhan kebanyakan sudah tidak bekerja, tetapi rajin berolah raga (58,1%), sebanyak 27,4% tidak bekerja namun tidak berolah raga, dan 14,5% masih aktif bekerja. Penyakit yang diderita terbanyak adalah hipertensi pada 24 orang, disusul dengan 6 orang diabetes mellitus, 5 orang asma, 5 orang nyeri kepala, 4 orang nyeri pinggang, dan 4 orang penyakit jantung. Jika dilihat dari jumlah penyakitnya terdapat 46,8% mengidap 1 penyakit kronis, 17,7% mengidap 2 penyakit, dan 8,1% mengidap 3 penyakit kronis. Sementara itu, sebanyak 27,4% belum pernah terdeteksi adanya penyakit kronis.

Dari 62 peserta yang diperiksa, ternyata ada beberapa orang yang tidak dapat mengisi salah satu item pada kuesioner sehingga skor PSQI atau SHI-nya tidak dapat dinilai. Terdapat 56 formulir PSQI yang lengkap dan 57 formulir SHI yang lengkap.

Dari 57 formulir SHI yang lengkap ternyata 89,5% memiliki pola tidur (higiene tidur) yang baik dan 10,5% memiliki higiene tidur sedang. Dari 56 formulir PSQI yang lengkap, 28 (50%) kualitas tidur buruk. Dua di antaranya memiliki SHI sedang, namun 26 orang lainnya memiliki SHI baik. Peserta yang PSQInya buruk tetapi SHInya baik, ternyata 19 memiliki fase latensi tidur > 30 menit, di mana 12 orang memiliki masalah nyeri karena berbagai sebab. Para peserta tersebut diberi saran untuk mengatasi gangguan tidur sesuai masalah yang dihadapi dan disarankan menerapkan higiene tidur dengan lebih baik.

Jika data PSQI dan SHI dari setiap peserta disandingkan, ternyata tampak kedua parameter tidur tersebut seperti sejalan seperti tampak pada Gambar 5. Sebuah penelitian analitik menemukan bahwa higiene tidur berpengaruh terhadap kualitas tidur lansia (Retnaningsih, 2019).



Gambar 5. Skor SHI dan PSQI dari setiap peserta

Setelah sesi diskusi tanya jawab, para peserta diminta mengisi lembar evaluasi. Dari 62 peserta, 50 orang mengisi evaluasi. Hasilnya 95% jadi memahami apa artinya higiene tidur, 100% mengetahui kualitas tidurnya baik atau buruk, dan 89% mengetahui cara-cara untuk memperbaiki kualitas tidurnya.

4. Kesimpulan

Pengabdian kepada masyarakat berupa pelayanan pengukuran skor kualitas tidur dan higiene tidur telah dilaksanakan dengan lancar. Materi yang diberikan dapat meningkatkan pemahaman lansia tentang cara tidur bersih. Dengan mempraktikkan ilmu yang diperoleh dari kegiatan pengabdian ini, peserta diharapkan dapat memperbaiki kualitas tidurnya.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih disampaikan kepada komunitas lansia St. Anna Yoakim Gereja Santo Gabriel Bandung yang telah membantu pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini.

Daftar Referensi

- Almira, F. (2024). Pengaruh Gaya Hidup Sehat dan Higienitas Tidur terhadap Masalah Tidur Mahasiswa Jabodetabek. *Skripsi*, Fakultas Psikologi, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Annisa, M., & Kusumawati, D.N. (2020). The relationship between sleep hygiene and sleep quality among residents of an elderly care institution in DKI Jakarta, *UI Proceedings on Health and Medicine*, 4, 89–97. Diakses 1 Mei 2024 dari laman <https://tinyurl.com/92zt7x2p>
- Gulia, K.K. & Kumar, V.M. (2018). Sleep disorders in the elderly: a growing challenge, *Psychogeriatrics*, 18(3), 155-165. <https://doi.org/10.1111/psyg.12319>
- Koohsari, M.J., Yasunaga, A., McCormack, G.R., Shibata, A., Ishii, K., Liao, Y., Nagai, Y. & Oka, K. (2023). Sedentary behaviour and sleep quality. *Scientific Reports*, 13, 1-7. <https://doi.org/10.1038/s41598-023-27882-z>
- Nasution, I.N. (2017). Hubungan Kontrol Diri Dengan Perilaku Sulit Tidur (Insomnia). *PSYCHOPOLYTAN (Jurnal Psikologi)*, 1(1), 39-48.

- Nelson, K.L., Davis, J.E., & Corbett, C.F. (2022). Sleep quality: An evolutionary concept analysis, *Nursing forum*, 57(1), 144-151. <https://doi.org/10.1111/nuf.12659>
- Retnaningsih, D. (2019). Analysis of the effect of sleep hygiene on sleep quality of the elderly. *World Journal of Pharmaceutical Research*, 8(3), 1364-1372.
- Sukmawati, N.M.H., & Putra, I.G.S.W. (2019). Reliabilitas Kusioner Pittsburgh *Sleep Quality Index* (PSQI) versi Bahasa Indonesia dalam Mengukur Kualitas Tidur Lansia, *Wicaksana: Jurnal Lingkungan dan Pembangunan*, 3(2), 30–38.
- Thichumpa, W., Howteerakul, N., Suwannapong, N., & Tantrakul, V. (2018). Sleep quality and associated factors among the elderly living in rural Chiang Rai, Northern Thailand, *Epidemiology and Health*, 40, 1-9. Diakses 1 Mei 2024 dari laman <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6060346/pdf/epih-40-e2018018.pdf>
- Torabi, A., Ilali E.S., Emadian S.O., & Mousavinasab, N. (2019). Comparison of the effect of sleep hygiene education with the cognitive and behavioral method on the quality of sleep in elderly, *Journal of Gerontology*, 4(3), 9–17. Diakses 1 Mei 2024 dari laman: <http://joge.ir/article-1-336-en.html>
- Wahyuni, E., Emilia, N.L., Bambi, A.A., Saharuddin, & Sibualamu, K.Z. (2022). *Sleep Hygiene Education* untuk Menurunkan Insomnia dan Peningkatan Kualitas Tidur Wanita, *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes (Journal of Health Research Forikes Voice)*, 13, 46–52.