

Karakteristik, Tingkat Depresi dan Faktor Lingkungan Fisik Dengan Kualitas Tidur Lansia Yang Tinggal Di PSTW Prov Sumbar

Tomi Jepisa¹, Ni Made Riasmini², Guslinda³

¹Program Studi S2 Fakultas Keperawatan Universitas Andalas
Limau manis Kecamatan Pauh Kota Padang, 25163, Indonesia
Email: tomijepisa95@yahoo.com

²Program Studi Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Jakarta 3
Email: maderiasmini@yahoo.co.id

³Program studi Keperawatan, STIKes MercuBakti Jaya, Padang
Email: guslinda72@yahoo.com

Abstrak

Penurunan kualitas tidur pada lansia dapat menyebabkan penurunan kesejahteraan, kinerja, dan meningkatkan risiko kecelakaan pada lansia. Kualitas tidur ini dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya karakteristik lansia, tingkat depresi dan faktor lingkungan fisik. Penelitian ini adalah deskriptif korelasi menggunakan desain cross sectional yang bertujuan untuk memperoleh gambaran tentang hubungan karakteristik, tingkat depresi dan faktor lingkungan fisik dengan kualitas tidur lansia yang tinggal di PSTW Provinsi Sumatra Barat. Sampel yang diteliti sebanyak 96 orang lansia yang mengalami depresi. Penelitian dilakukan pada bulan Juli sampai bulan Agustus 2015. Hasil penelitian menggambarkan karakteristik usia, jenis kelamin, kondisi kesehatan, tingkat depresi dan faktor lingkungan fisik memiliki hubungan yang signifikan dengan kualitas tidur lansia. Faktor yang paling dominan yang berhubungan dengan kualitas tidur adalah umur dengan nilai OR adalah 9,839. Hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan dalam meninjau ulang kondisi lingkungan tempat tidur lansia. Disamping itu, perlu melakukan skrining untuk mendeteksi tingkat depresi pada lansia serta pengembangan intervensi keperawatan untuk meningkatkan kualitas tidur lansia melalui sleep hygiene, terapi kelompok, dan self help group.

Kata Kunci: Kualiatas Tidur, Karakteristik lansia, Tingkat Depresi, Lingkungan Fisik

Characteristic, Depression Level, Physical Environment Factor with Sleep Quality of Geriatric Living at Pstw of Sumbar Provinces

Abstract

Sleep Quality is a condition in which every individual sleep results in freshness and fitness when to get up. The less sleep quality at geriatric could cause low wealth, dedication, and an increase in some accidents. It is influenced by several factors such as Geriatric, Characteristic, Depression Level, and Physical Environment factor. This research is a Correlation Descriptive using a Cross-Sectional that purposes a description for relating to Characteristic, Depression Level, and physical Environment Factor with sleep quality for Geriatric living at PSTW of West Sumatra Province. The sample taken was about 96 geriatric people getting depression. The data collection was conducted from July to August 2015. The research result described that characteristics for age, sex, health condition, depression level, and physical environment factor owned the significant relationship with geriatric, the most dominant factor was age with score OR in 9,839. This research result could be taken as a reference in observing one more at the bed postcondition for geriatric. Besides, it is necessary to conducts screening to detect the level of geriatric depression as well as develops nursery intervenes to increase geriatric sleep quality through sleep hygiene, group therapy, and self-help group.

Keywords: Sleep Quality, Characteristic, Depression, Physical Environment

PENDAHULUAN

Keberhasilan program kesehatan suatu Negara pada umumnya dapat diketahui dengan melihat usia harapan hidup penduduknya. Negara Indonesia salah satu Negara yang mengalami peningkatan usia harapan hidup dimana jumlah penduduk lansia yang berumur 60 tahun semakin meningkat dari tahun ke tahun (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Seiring bertambahnya usia harapan hidup, maka jumlah lansia akan terus mengalami peningkatan, oleh karena itu lansia akan mengalami perubahan-perubahan fisik, psikososial, dan spiritual. Salah satu perubahan fisik lansia yang sering dialami lansia adanya perubahan pola tidur (Barbara et al., 2015). Prevalensi gangguan tidur meningkat selama usia tua, 67% dari orang-orang di atas usia 65 tahun dan 43% dari mereka yang tinggal di panti jompo Palembang mengalami gangguan tidur (Rarasta et al., 2018). Studi yang dilakukan di kalangan lansia maupun usia pertengahan di China mengalami masalah tidur 40-70% dan meningkat setiap tahunnya 5%. Kualitas tidur yang buruk merupakan suatu hal yang umum terjadi pada penuaan (Yi, 2019).

Menurunnya kualitas tidur pada lansia akan berdampak buruk terhadap kesehatan, (Schwarz et al., 2018) menyatakan bahwa faktor-faktor yang dapat mempengaruhi tidur adalah faktor mood yang lebih buruk, stress, depresi, kebingungan, kemarahan dan karakteristik seperti jenis kelamin, status perkawinan dan pendidikan merupakan faktor yang berpengaruh terhadap kualitas tidur lansia

Kualitas tidur lansia yang buruk juga berbeda disetiap karakteristik lansia. Penelitian (Kadek & Astria, 2016) melaporkan dimana sebagian besar lansia berumur 60-74 tahun mengalami kualitas tidur buruk dan juga di dapatkan dimana lansia yang berusia 75-89 tahun mengalami penurunan kualitas tidur. Dari hasil penelitian tersebut dapat dijelaskan bahwa usia sangat berperan besar untuk klien yang mengalami kualitas tidur buruk. Perempuan lebih banyak mengalami kualitas tidur yang buruk dibandingkan laki-laki. Prevalensi kualitas tidur yang buruk pada lansia dimana ditemukan perbandingan wanita lebih baik dari pada pria pendidikan yang rendah serta status perkawinan berkaitan

dengan risiko gangguan tidur. Hasil studi di Iran kualitas tidur lansia dipengaruhi secara signifikan oleh pekerjaan, tekanan darah, lingkungan, usia, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan (Khalili et al., 2018)

(Abdullah Al Mamun, 2016) menemukan faktor sosiodemografi, dimana prevalensi kualitas tidur wanita lebih buruk dibanding laki-laki, gaya hidup dan merokok. Penelitian (Allisatul Kamila, 2017) di Surakarta dimana kondisi kesehatan seperti aktifitas kehidupan sehari-hari yang bersifat dasar dan Instrumental (Basic Activity Daily Living/BADL serta fungsi kognitif berpengaruh terhadap kualitas tidur lansia. Faktor psikologis meliputi gangguan siklus tidur yang berhubungan dengan penyakit, depresi, dan penambahan usia. Berdasarkan beberapa analisis salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas tidur lansia adalah depresi.

Prevalensi depresi pada populasi lansia diperkirakan 1-2%, prevalensi perempuan 1,4% dan laki-laki 0,4%. Suatu penelitian di Iran menunjukkan dimana terdapat hubungan yang signifikan kejadian depresi dengan kualitas tidur lansia (Beh-pajoooh & Soleymani, 2018). Studi yang sama di temukan oleh (Suk Lee, 2016) di Korea dimana lansia yang tinggal dipelayanan kesehatan lebih tinggi mengalami depresi di banding tinggal di rumah bersama keluarga yang mengalami gangguan tidur parah.

Data prevalensi depresi pada lansia di Indonesia cukup tinggi 10-15% lansia yang berusia 65 tahun ke atas. Menurut hasil penelitian (Ria Setiawati, 2017) di PSTW Bantul Yogyakarta di dapatkan lansia mengalami depresi ringan paling dominan mengalami kualitas tidur buruk.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mempelajari hubungan antara karakteristik, depresi dan lingkungan fisik dengan kualitas tidur lansia yang tinggal di PSTW Provinsi Sumatra Barat

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain analitik dimana peneliti meneliti hubungan antara variabel yang satu dengan variabel lainnya dengan pendekatan cross sectional. Sampel penelitian semua lansia yang tinggal di PSTW Sumatra Barat dengan jumlah 96 orang,

pelaksanaan penelitian pada bulan Juni sampai bulan Agustus tahun 2015. Pengolahan data dilakukan setelah pengumpulan data, agar data yang dikumpulkan memiliki sifat yang jelas.

Analisa data menggunakan uji *chi square* dan uji regresi logistic.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Lansia

Karakteristik lansia dalam penelitian ini terdiri dari: umur, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, aktivitas sehari-hari dan status kesehatan lansia.

Tabel 1. Distribusi Proporsi Karakteristik Lansia yang tinggal di PSTW

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Umur	Lansia Berisiko	54	56.3
	Lansia	42	43.7
Jenis Kelamin	Laki-laki	60	62.5
	Perempuan	36	37.5
Pendidikan	Rendah	87	90.6
	Tinggi	9	9.4
Status Perkawinan	Kawin	18	18.8
	Duda/Janda	78	81.2
BADL	Bantuan	4	4.2
	Mandiri	92	95.8
Kondisi kesehatan	Kurang baik	61	63.5
	Baik	35	36.5

Dari Tabel 1 hasil analisis menunjukkan bahwa lebih separuhnya umur lansia berisiko, (>70 tahun) (56,3%). Lansia di dominasi oleh lansia laki-laki (62,5%) dengan tingkat pendidikan sebagian besar pendidikan rendah (90,6%). Status perkawinan lansia sebagian besar duda/janda (81,2%). BADL lansia sebagian besar mandiri (95,8%). Sementara sebagian besar kondisi kesehatan lansia kurang baik (63,5%).

2. Gambaran tingkat depresi lansia

Tabel 2. Distribusi Tingkat Depresi Lansia

Variable	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Tingkat depresi	Sedang	44	45,8
	Ringan	52	54,2

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa sebagian besar lansia mengalami tingkat depresi ringan (54.2%).

Dari Tabel 2 diketahui bahwa buruknya gaya hidup lansia (61,7%).

3. Gambaran Lingkungan Fisik Lansia

Tabel 3. Distribusi Lingkungan Fisik

Variable	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Lingkungan	Tidak nyaman	53	55.2
	Nyaman	43	44.8

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa sebagian besar kondisi lingkungan fisik lansia tidak nyaman (55.2%).

4. Kualitas tidur

Tabel 4 Distribusi Kualitas Tidur Lansia

Variable	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Kualitas Tidur	Buruk	72	75.0
	Baik	24	25.0

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa sebagian besar kualitas tidur lansia di PSTW Provinsi Sumatra Barat buruk (75.0%).

Hasil Analisis Bivariat

Tabel 5. Hubungan karakteristik lansia dengan kualitas tidur lansia yang tinggal di PSTW Provinsi Sumatra Barat

Variabel	Kualitas Tidur				Total	P value	OR (95%CL)
	Buruk		Baik				
	n	%	n	%			
Umur							
Lansia risiko	47	87.0%	7	13.0%	54	0.004*	4,566(1,671-12,474)
Lansia	25	59.5%	17	40.5%	42		
Jenis Kelamin							
Laki-laki	50	83.3%	10	16.7%	60	0.028*	3,182(1,226-8,260)
Perempuan	22	61.1%	14	38.9%	36		
Pendidikan							
Tinggi	7	77.8%	2	22.2%	9	1.000	0,844(0,136-4,370)
Rendah	65	74.7%	22	25.3%	87		
Status kawin							
Kawin	11	61.1%	7	38.9%	18	0,227	0,438(0,147-1,302)
Duda/janda	61	78,2%	17	21,8%	78		
Aktivitas sehari-hari							
Mandiri	70	76.1%	22	23.9%	92	0.259	0,314(0,042-2,364)
Bantuan	2	50.0%	2	50.0%	4		
Kondisi kesehatan							
Kurang baik	51	83.6%	10	16.4%	61	0.020*	3,400 (1,305-8,857)
Baik	21	60.0%	14	40.0%	35		

*Bermakna pada α 0,05.

Berdasarkan tabel 5 hasil uji *chi square*, dari 6 (enam) variabel independen (karakteristik lansia) ditemukan 3 (tiga) variabel yang berhubungan bermakna dengan kualitas tidur lansia yaitu umur, jenis kelamin, dan kondisi kesehatan dengan *p value* < 0.05. Sedangkan variabel pendidikan, status kawin dan aktivitas sehari-hari tidak berhubungan bermakna dengan kualitas tidur lansia.

Tabel 6. Hubungan tingkat depresi dengan kualitas tidur lansia yang tinggal di PSTW Provinsi Sumatera Barat

Variabel	Kualitas Tidur				Total	P value	OR (95% CL)
	Buruk		Baik				
	n	%	n	%			
Tingkat depresi							
Sedang	38	86,4	6	13	44	0.033	3,353 (1,193-9,423)
Ringan	34	65,4	18	34,6	52		
Total	72	75.0	24	25.0	96		

Berdasarkan tabel 6 diperoleh hasil (86.4%) lansia dengan tingkat depresi sedang mengalami kualitas tidur yang buruk, dibandingkan dengan lansia tingkat depresi ringan (65,4%). Hasil uji statistik diperoleh nilai *pvalue* = 0.033 maka dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara tingkat depresi dengan kualitas tidur lansia. Dari nilai OR dapat disimpulkan bahwa lansia dengan tingkat depresi sedang berpeluang 3,353 kali mengalami kualitas tidur yang buruk bagi lansia di bandingkan lansia dengan tingkat depresi ringan. Hasil analisis bivariat menunjukan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat depresi dengan kualitas tidur lansia. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Suk Lee, 2016) di Korea menemukan bahwa depresi mempunyai hubungan yang bermakna dengan kualitas tidur lansia. Penelitian yang sama dilakukan (Ria Setiawati, 2017) di PSTW Bantul Yogyakarta dimana lansia yang mengalami depresi memiliki kualitas tidur yang buruk.

Lansia yang depresi sering kali mengalami perlambatan untuk jatuh tidur, sering kali terjaga, perasaan tidur yang kurang, munculnya tidur REM secara dini, serta terbangun lebih awal. Menurut asumsi peneliti depresi yang dapat diartikan sebagai gangguan alam perasaan dimana lansia sering gelisah, menarik diri sehingga lansia banyak berfikir,

hidup merasa bosan dan banyak murung membuat lansia sulit untuk tidur.

Proposi depresi pada lansia yang tinggal dipanti meningkat seiring bertambahnya usia. Hal ini disebabkan oleh kebosanan dalam menjalani kehidupan. Berdasarkan observasi, banyak lansia yang tidak melakukan kegiatan rutin dan kurangnya kegiatan yang dilakukan di panti.

Tabel 7. Hubungan lingkungan fisik dengan kualitas tidur lansia yang tinggal di PSTW Provinsi Sumatera Barat

Variabel	Kualitas Tidur				Total	P value	OR (95% CL)
	Buruk		Baik				
	N	%	N	%			
Lingkungan							
Tidak nyaman	46	86.8	7	13.2%	53	0.006	4,297(1,57 6-11,715)
		%					
Nyaman	26	60.5	17	39.5%	43		
		%					
Total	72	75.0	24	25.0%	96		
		%					

Berdasarkan tabel 7 diperoleh hasil (86.8%) lingkungan fisik tidak nyaman menimbulkan kualitas tidur yang buruk bagi lansia, dibandingkan dengan lingkungan fisik yang nyaman (60,5%). Hasil uji statistik di

peroleh nilai p value=0.006 maka dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara lingkungan fisik dengan kualitas tidur. Dari nilai OR dapat di simpulkan bahwa lingkungan fisik tidak nyaman berpeluang 4,297 kali menimbulkan kualitas tidur yang buruk bagi lansia dibandingkan lingkungan fisik yang nyaman.

Hasil studi yang dilakukan (Khalili et al., 2018) di Iran dimana lingkungan yang bising mempengaruhi kualitas tidur lansia. Begitu juga hasil penelitian dari (Nabil & Sulistyarini, 2015) di Yogyakarta dimana lingkungan tempat tinggal berpengaruh dimana sebagian besar lansia memiliki kualitas tidur yang kurang, berdasarkan temuan penelitian tersebut semua lansia memerlukan lingkungan tidur dengan suhu kamar yang nyaman dan ventilasi yang tepat, minim kebisingan, tempat tidur yang nyaman dan pencahayaan yang tepat. Analisis peneliti dimana gangguan tidur pada lansia yang tinggal di panti werdha dikaitkan dengan kebisingan, cahaya disekitar lingkungan panti, suhu/kelembaban, teman saat tidur, ventilasi, kondisi tempat tidur itu sendiri. Lingkungan fisik tempat seseorang tidur berpengaruh pada kualitas tidur. Suara juga mempengaruhi tidur. Tingkat suara yang diperlukan untuk membangunkan orang tergantung pada tahap tidur.

Ventilasi berfungsi menjaga aliran udara dalam kamar tetap segar, sehingga keseimbangan oksigen yang diperlukan oleh penghuni kamar tetap terjaga. Kurangnya ventilasi akan menyebabkan kurangnya oksigen sehingga kadar karbondioksida yang bersifat racun dapat meningkat dan mengganggu kenyamanan tidur lansia.

Berdasarkan hasil observasi peneliti terhadap kamar tidur lansia di panti ditemukan antara tempat tidur saling berdekatan dan ada tumpukan barang, sehingga kamar lansia tampak sempit dan pengab. Disamping itu, lansia juga mengeluhkan kedinginan ketika tidur dan suara teman sekamar yang mendengkur saat tidur membuat lansia sulit tidur di malam hari.

Hasil Analisis Multivariat

Analisis multivariat untuk mengetahui variabel yang paling berhubungan dengan kualitas tidur. Tahapan analisis multivariat meliputi pemilihan variabel kandidat multivariat, dan pemodelan akhir.

Tahapan ini dilakukan dengan menyeleksi variabel independen yang memenuhi kriteria masuk dalam model ($p < 0.250$). Menggunakan uji regresi logistic. Hasil seleksi variabel dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 8. Pemilihan Variabel Kandidat

NO	Variabel	P-value
1	Umur	0,004*
2	Jenis kelamin	0,028*
3	Pendidikan	1,000
4	Status perkawinan	0,227
5	Aktivitas sehari-hari	0,259
6	Kondisi kesehatan	0,020*
7	Lingkungan	0,006*
8	Tingkat depresi	0,033*

* Kandidat terpilih

Berdasarkan tabel 8 bila dilihat hasil analisis bivariat menunjukkan variabel yang masuk pemodelan adalah variabel umur, jenis kelamin, kondisi kesehatan, tingkat depresi dan lingkungan fisik.

Pemodelan Multivariat

Tahap pemodelan ini dilakukan dengan cara memilih variabel yang dianggap penting untuk masuk didalam model dengan cara mempertahankan variabel yang mempunyai nilai $p < 0,05$ dan mengeluarkan variabel yang nilai $p > 0,05$. Pengeluaran variabel dilakukan secara bertahap mulai dari variabel yang memiliki nilai p terbesar. Hasil analisis pemodelan awal dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 9. Analisis Pemodelan Awal

Variabel	B	S.E.	Wald	p-value	OR	95%CI
Umur	2,116	0,680	9,672	0,002	8,300	2,187-31,501
Jenis kelamin	1,232	0,678	3,297	0,069	3,427	0,907-12,951
Kondisi kesehatan	1,136	0,589	3,725	0,054	3,115	0,982-9,879
Lingkungan	1,275	0,631	4,081	0,043	3,578	1,039-12,325
Tingkat Depresi	1,007	0,627	2,584	0,108	2,738	0,802-9,348
Constant	-11,371	2,452	21,508	0,000		

Berdasarkan tabel 9, dikeluarkan variabel tingkat depresi karena memiliki nilai p terbesar (0,108). Selanjutnya variabel umur, kondisi kesehatan, lingkungan dan tingkat depresi dimasukkan ke-dalam model berikutnya dan menghasilkan pemodelan akhir dengan hasil pada tabel 10

Tabel 10. Analisis Pemodelan Akhir

Variabel	B	S.E.	Wald	P-value	OR	95%CI
Umur	2,286	0,659	12,052	0,001	9,839	2,706-35,770
Jenis kelamin	1,293	0,645	4,015	0,045	3,643	1,029-12,904
Lingkungan	1,461	0,624	5,484	0,019	4,310	1,269-14,635
Constant	-8,732	1,994	19,184	0,000		

Berdasarkan hasil analisis multivariat pada tabel 10 menunjukkan variabel yang berhubungan bermakna dengan kualitas tidur adalah umur, jenis kelamin dan lingkungan.

Variabel umur paling berhubungan dengan kualitas tidur lansia dengan nilai p= 0,001 dan OR= 9,839 artinya faktor umur mempunyai risiko mengalami kualitas tidur buruk 9,839 kali, setelah dikontrol oleh variabel jenis kelamin dan lingkungan fisik.

SIMPULAN

Berdasarkan penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat karakteristik lansia dalam penelitian ini sebagian besar lansia berisiko (> 70) tahun, berjenis kelamin laki-laki dan pendidikan rendah, bersatus janda/duda, sebagian besar aktivitas sehari-hari lansia mandiri dan lebih separoh kondisi kesehatan lansia kurang baik. Lebih separoh mengalami depresi ringan, lebih separohnya kurang nyaman dengan lingkungan fisiknya. sebagian besar kualitas tidurnya buruk,

Berdasarkan karakteristik lansia yang tinggal di PSTW

Provinsi Sumatra Barat yang berhubungan dengan kualitas tidur lansia adalah, umur, jenis kelamin dan kondisi kesehatan, umur merupakan faktor yang paling dominan berhubungan dengan kualitas tidur lansia di PSTW Provinsi Sumatra Barat.

UCAPAN TERIMAKASIH

Pada kesempatan ini peneliti mengucapkan terimakasih kepada Dekan fakultas Keperawatan Unand, Kepala Dinas Sosial Sumtra Barat, Pimpinan PSTW Sabai Nan Aluih Sicincin dan PSTW Kasyang Ibu Batusangkar yang telah membantu proses pelaksanaan penelitian ini

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah Al Mamun, P. (2016). *Exploring Gender Difference in Sleep Quality of Young Adults: Findings from a Large Population Study*. 14(3), 138–144. <https://doi.org/10.3121/cmr.2016.1338>

- Allisatul Kamila. (2017). *Hubungan tingkat ADL dengan kualitas tidur pada lansia di kelurahan karang asem kecamatan laweyn Suarakata.*
- Barbara, J., Erb, G., Berman, A. J., Snyder, S., Kozier, B., & Berman, A. K. (2015). *Fundamentals of Nursing: Concepts, Process, and Practice.* Prentice-Hall.
- Beh-pajooch, A., & Soleymani, S. (2018). *Research Paper The Relationship between Sleep Quality and Depression in Older People Living in 3 Districts of Tehran, Iran.* 11(912), 72–79.
- Kadek, N. I., & Astria, R. (2016). *Gambaran kualitas tidur pada lansia desa adat pecatu kecamatan kuta selatan kabupaten Bandung.*
- Kementerian Kesehatan RI. (2016). *Situasi lanjut usia (lansia).*
- Khalili, Z., Sadrollahi, A., Aseman, E., Gholipour, F., & Abbasian, M. (2018). *Evaluation factors associated with sleep quality in the elderly shahid Beheshti hospital of Kasha.*
- Nabil, M. I., & Sulistyarini, W. D. (2015). *Perbedaan Kualitas Tidur Lansia yang Tinggal Bersama Keluarga dengan Lansia di PSTW Family and Living in the PSTW.* November 2013, 21–26.
- Rarasta, M., Ar, D., & Nita, S. (2018). *Prevalensi Insomnia pada Usia Lanjut Warga Panti Werdha Dharma Bakti dan Tresna Werdha Teratai Palembang.* 4(2), 60–66.
- Ria Setiawati. (2017). *Hubungan Tingkat Depresi Dengan Kualitas Tidur Pada Lansia di Balai PSTW Unit Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta.*
- Schwarz, J., Tamm, S., Axelsson, J., Gerhardsson, A., & Kecklund, G. (2018). *Mood impairment is stronger in young than in older adults after sleep deprivation.* July 2018. <https://doi.org/10.1111/jsr.12801>
- Suk Lee. (2016). *Effects of sittercise on elderly subjects ' depression and sleep quality.* 1120–1123.
- Yi, W., and M. S. (2019). *How Registered Nurses can work to support the middle-aged and aged adults suffering from sleep disorders.*