

Gambaran Kualitas Tidur Korban Bencana Tanah Longsor di Kabupaten Purworejo

Sleep Quality Among Landslide Victim's in Purworejo Regency

Riani Puspitasari¹, Sri Mulyani², Sri Warsini²

¹Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada

²Departemen Keperawatan Jiwa dan Komunitas, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada

ABSTRACT

Background: Disaster is a life threatening event and may have an impact to the psychological state of the victims. The occurrence of psychological trauma can affect the sleep quality of victims in the aftermath of a disaster.

Objective: This research aimed to find out the sleep quality among the victims of landslide disaster in Donorati Village, Purworejo Regency.

Methods: This was a descriptive research with cross-sectional design. Instrument used was *Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)* which had been tested for its validity using *Pearson Product Moment Test* and also had been tested for its reliability using *Alpha Cronbach* with alpha value= 0,734. Respondents in this research are 100 landslide disaster victims which were determined using *cluster sampling* technique. The data analysis used *Chi-Square Test* and *Fisher Test*.

Results: The victims of landslide disaster in Donorati Village, mainly had good sleep quality (total score PSQI <5). However, there were 40% of respondents who had poor sleep quality (total score PSQI ≥5). There were significant differences in sleep quality seen from home address or the disaster's severity ($p=0,002$) and coffee consumption habit ($p=0,029$).

Conclusion: The majority of disaster victims in this research had good sleep quality. Severity area of disaster and drinking coffee habits may affect the victims' sleep quality .

Keywords: Disaster victim, landslide, sleep quality.

ABSTRAK

Latar Belakang: Bencana merupakan serangkaian peristiwa yang dapat mengancam kehidupan masyarakat dan berdampak pada kondisi psikologis korban. Kejadian trauma psikologis dapat memengaruhi kualitas tidur korban pascabencana.

Tujuan: Untuk mengetahui gambaran kualitas tidur pascabencana tanah longsor pada masyarakat Desa Donorati Kabupaten Purworejo.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan rancangan *cross-sectional*. Instrumen yang digunakan adalah *Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)*. Instrumen ini telah diuji validitasnya menggunakan uji *Pearson Product Moment* serta telah melalui uji reliabilitas menggunakan *Alpha Cronbach* dengan nilai alpha= 0,734. Responden dalam penelitian ini berjumlah 100 orang korban tanah longsor, dengan teknik *cluster sampling*. Analisis data menggunakan uji *Chi-Square* dan uji *Fisher*.

Hasil: Mayoritas responden mempunyai kualitas tidur yang baik (total skor PSQI <5). Namun, sebanyak 40% responden mempunyai kualitas tidur buruk (total skor PSQI ≥5). Terdapat perbedaan kualitas tidur yang signifikan dilihat dari alamat tinggal atau tingkat keparahan bencana dengan nilai $p=0,002$, dan kebiasaan minum kopi dengan nilai $p=0,029$.

Kesimpulan: Sebagian besar korban bencana pada penelitian ini memiliki kualitas tidur yang baik. Tingkat keparahan bencana dan kebiasaan minum kopi dapat berdampak pada kualitas tidur responden.

Kata Kunci: Korban bencana, kualitas tidur, tanah longsor.

Corresponding Author: **Sri Warsini**

Departemen Keperawatan Jiwa dan Komunitas, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada

E-mail: sri.warsini@ugm.ac.id

PENDAHULUAN

Secara geografis, Indonesia merupakan negara yang terletak di daerah rawan bencana.¹ Bencana tanah longsor menempati peringkat kedua untuk jumlah korban meninggal dan hilang terbanyak setelah gempa bumi.² Kabupaten Purworejo merupakan salah satu kabupaten yang masuk dalam kategori risiko tinggi bencana tanah longsor dibanding beberapa kabupaten di Jawa Tengah.³ Bencana tanah longsor di Kabupaten Purworejo salah satunya terjadi di Desa Donorati, Kecamatan Purworejo pada Sabtu 18 Juni 2016 yang banyak merenggut korban jiwa dan merusak rumah.⁴

Berbagai bencana yang terjadi, tidak terkecuali bencana tanah longsor dapat berdampak pada kondisi psikologis korban. Kejadian trauma psikologis dapat memengaruhi kualitas tidur yang nantinya juga berpengaruh pada kesehatan dan kualitas hidup seseorang.⁵

Terdapat beberapa faktor yang dapat memengaruhi kualitas tidur seseorang di antaranya adalah lingkungan, kelelahan⁶, penyakit⁷, dan kafein⁸. Framingham & Teasley⁹ menyebutkan bahwa kondisi yang dialami seseorang akibat bencana seperti kehilangan dan trauma juga dapat mengganggu kualitas tidur seseorang.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah peneliti lakukan di Januari 2017 melalui wawancara pada beberapa warga Desa Donorati, diperoleh data bahwa warga mengeluhkan kesulitan untuk memulai atau mempertahankan tidur terlebih ketika hujan lebat. Selain itu, perangkat desa juga menjelaskan bahwa ditemukan retakan baru di atas pemukiman warga yang sewaktu-waktu dapat menyebabkan tanah longsor kembali. Sebagian besar warga bahkan memilih untuk tidak tidur ketika terjadi hujan yang tidak berhenti dalam 2 hingga 3 jam karena merasa cemas dan khawatir jika tiba-tiba terjadi longsor kembali.

Kualitas tidur yang buruk dapat berpengaruh pada kesehatan jika tidak segera ditangani. Buruknya kualitas tidur dapat menyebabkan depresi, penambahan berat badan, serta peningkatan gula darah dan tekanan darah.⁶ Menurut Wojnar *et al.*¹⁰ masalah gangguan tidur yang kronis dapat menginisiasi terjadinya perilaku bunuh diri. Meningkatnya risiko bunuh diri juga dikaitkan dengan penurunan durasi dan kualitas tidur yang buruk.^{11,12}

Sampai saat ini belum ada yang meneliti mengenai kualitas tidur pascabencana tanah longsor di Desa Donorati. Oleh karena itu, peneliti tertarik melakukan penelitian tersebut untuk mengetahui gambaran kualitas tidur pascabencana tanah longsor di Desa Donorati, Kecamatan Purworejo, Kabupaten Purworejo.

Secara umum, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kualitas tidur pascabencana tanah longsor pada masyarakat Desa Donorati Kabupaten Purworejo. Selain itu juga untuk mengetahui gambaran karakteristik responden serta mengetahui perbedaan kualitas tidur berdasarkan jenis kelamin, usia, status pernikahan, pekerjaan, pendidikan, alamat, aktivitas fisik, riwayat sakit, riwayat minum obat, kebiasaan minum kopi, riwayat bencana, keluarga meninggal, keluarga terluka, rumah rusak, dan mengungsi.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Rancangan penelitian yang digunakan adalah *cross-sectional*. Penelitian ini dilakukan pada bulan September - Oktober 2017 di daerah yang mengalami bencana tanah longsor yaitu Pedukuhan Donorati dan Panggulan Kidul, Desa Donorati, Kecamatan Purworejo, Kabupaten Purworejo.

Populasi pada penelitian ini berjumlah 728 orang. Teknik pemilihan sampel yang digunakan adalah *cluster proportional sampling*. Sampel diambil dari 2 pedukuhan yang ada (*teknik cluster*). Jumlah sampel yang digunakan adalah 100 orang dan besarnya sampel di tiap pedukuhan dihitung menggunakan metode *proportional sampling*.

Instrumen yang digunakan untuk mengukur kualitas tidur adalah *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) dari Buysse *et al.*¹³ Instrumen ini terdiri dari tujuh komponen kualitas tidur subjektif, latensi tidur, durasi tidur, efisiensi kebiasaan tidur, gangguan tidur, penggunaan obat tidur, dan disfungsi di siang hari. Interpretasi hasil dilihat dari total skor keseluruhan komponen dengan total skor <5 = kualitas tidur baik, sedangkan total skor ≥ 5 = kualitas tidur buruk.¹³

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan instrumen PSQI versi Bahasa Indonesia yang telah digunakan peneliti sebelumnya. Peneliti memodifikasi petunjuk pengisian instrumen serta pada bagian awal pertanyaan. Tujuan dilakukannya modifikasi instrumen adalah untuk memastikan bahwa jawaban yang responden berikan memang terkait dengan kejadian tanah longsor yang terjadi pada 18 Juni 2016. Instrumen ini telah diuji validitas menggunakan rumus *Pearson Product Moment* dengan r_{tabel} 0,147 dan diperoleh hasil r_{hitung} 0,201-0,476 serta telah diuji reliabilitas menggunakan rumus *Alpha Cronbach* dengan nilai $\alpha = 0,734$.

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis *univariat* dan *bivariat*. Analisis *univariat* digunakan untuk menjelaskan dan mendeskripsikan karakteristik variabel penelitian yang meliputi karakteristik responden serta gambaran kualitas tidur pada korban bencana tanah longsor di Desa Donorati Kabupaten Purworejo. Data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

Analisis *bivariat* dalam penelitian ini menggunakan uji *Chi-Square* dan uji *Fisher*. Analisis ini digunakan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara kualitas tidur dengan karakteristik responden yang meliputi jenis kelamin, usia, status pernikahan, pekerjaan, pendidikan, alamat, aktivitas fisik, riwayat sakit, riwayat minum obat, kebiasaan minum kopi, riwayat bencana, keluarga meninggal, keluarga terluka, rumah rusak, dan mengungsi.

Peneliti dibantu dua orang asisten penelitian yang juga mahasiswa keperawatan. Pada tahap awal, dilakukan persamaan persepsi antara peneliti dengan asisten peneliti tentang jalannya penelitian, instrumen penelitian yang digunakan, serta karakteristik subjek penelitian. Pengambilan data dilakukan dengan cara mendatangi rumah responden satu per satu (*door to door*).

Pengambilan data dilakukan setelah peneliti mendapatkan persetujuan kelayakan etik dari Komisi Etik FK-KMK UGM. Peneliti memberikan penjelasan mengenai jalannya penelitian pada responden, kemudian responden yang setuju terlibat dalam penelitian, dapat memberikan persetujuannya dengan cara menandatangani lembar *informed consent*. Dalam penulisan laporan, peneliti menjaga kerahasiaan responden dengan tidak menampilkan nama asli responden, namun menggunakan kode atau inisial.

HASIL

Data demografi responden ditunjukkan dalam Tabel 1. Mayoritas responden adalah perempuan (56%), berstatus menikah (91%), dan bekerja (58%). Sebagian besar responden (43%) berpendidikan rendah (tidak sekolah - SD). Sebanyak 56% responden bertempat tinggal di Pedukuhan Donorati dan sisanya bertempat tinggal di Pedukuhan Panggulan Kidul.

Tabel 1. Data Demografi Responden Korban Bencana Tanah Longsor di Desa Donorati pada September 2017 (n=100)

Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)	Mean \pm SD	Min-max
Jenis kelamin				
Laki-laki	44	44,0		
Perempuan	56	56,0		
Usia				
<26 tahun	5	5,0		
26-35 tahun	20	20,0	46,4 \pm 12,9 tahun	18 – 80 tahun
36-45 tahun	22	22,0		
46-55 tahun	23	23,0		
56-65 tahun	2	2,0		
>65 tahun	5	5,0		
Status pernikahan				
Menikah	91	91,0		
Belum menikah	5	5,0		
Duda/janda	4	4,0		
Pekerjaan				
Tidak bekerja, IRT, pelajar, pensiunan	42	42,0		
Petani	14	14,0		
Swasta, wiraswasta, pedagang, sales, penjahit	19	19,0		
Buruh	20	20,0		
Karyawan	2	2,0		
Pendidikan				
SD	43	43,0		
SMP	39	39,0		
SMA	15	15,0		
Perguruan Tinggi	3	3,0		
Alamat				
Donorati	56	56,0		
Panggulan kidul	44	44,0		

Hasil penelitian berupa karakteristik yang dapat memengaruhi kualitas tidur responden, meliputi kebiasaan minum kopi, aktivitas fisik, riwayat sakit, dan riwayat minum obat yang dapat menyebabkan rasa kantuk, ditunjukkan dalam Tabel 2. Sebagian besar responden tidak memiliki kebiasaan minum kopi (72%). Hanya sebagian kecil responden yang memiliki aktivitas fisik berlebihan (15%). Mayoritas responden tidak memiliki riwayat sakit (89%) dan tidak minum obat (96%).

Tabel 2. Karakteristik yang Memengaruhi Kualitas Tidur Responden Korban Bencana Tanah Longsor di Desa Donorati pada September 2017 (n=100)

Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kebiasaan minum kopi		
Tidak	72	72,0
Ya	28	28,0
Aktivitas fisik		
Tidak berlebihan	85	85,0
Berlebihan	15	15,0
Riwayat sakit		
Tidak	89	89,0
Ya	11	11,0
Riwayat minum obat		
Tidak	96	96,0
Ya	4	4,0

Data karakteristik responden terkait riwayat bencana yang meliputi riwayat mengalami bencana, keluarga meninggal dan terluka, kerusakan rumah, serta mengungsi ditunjukkan dalam Tabel 3. Sebanyak 29% responden mempunyai riwayat mengalami bencana sebelumnya. Sebagian besar responden (97%) tidak memiliki anggota keluarga yang menjadi korban meninggal dan keluarga yang terluka. Responden yang mengungsi lebih banyak dibandingkan dengan responden yang tidak mengungsi, yaitu sebanyak 51% responden.

Tabel 3. Riwayat Bencana Responden Korban Bencana Tanah Longsor di Desa Donorati pada September 2017 (n=100)

Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Riwayat mengalami bencana sebelumnya		
Ya	29	29,0
Tidak	71	71,0
Keluarga meninggal		
Ya	3	3,0
Tidak	97	97,0
Keluarga luka		
Ya	3	3,0
Tidak	97	97,0
Kerusakan rumah		
Ya	12	12,0
Tidak	88	88,0
Mengungsi		
Ya	51	51,0
Tidak	49	49,0

Distribusi frekuensi kualitas tidur responden ditunjukkan dalam Tabel 4. Mayoritas responden (60%) mempunyai kualitas tidur baik. Namun, terdapat 40% responden yang memiliki kualitas tidur buruk. Artinya dari 5 responden, dua di antaranya mengalami kualitas tidur yang buruk.

Sebagian besar responden menilai kualitas tidurnya cukup baik, latensi tidur ≤ 15 menit, durasi tidur 6-7 jam, efisiensi kebiasaan tidur $> 85\%$, mengalami gangguan ≤ 3 dengan intensitas 1-3x/bulan, tidak pernah mengonsumsi obat tidur, dan mengantuk 1-3x/bulan dengan konsentrasi terganggu menyebabkan sedikit masalah.

Tabel 4. Kualitas Tidur (PSQI dan komponennya) Korban Bencana Tanah Longsor di Desa Donorati pada September 2017 (n=100)

PSQI	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tingkat kualitas tidur (skor total)		
Baik (PSQI \leq 5)	60	60,0
Buruk (PSQI $>$ 5)	40	40,0
Kualitas tidur subjektif		
Cukup baik	83	83,0
Buruk	16	16,0
Sangat buruk	1	1,0
Latensi tidur		
\leq 15 menit	57	57,0
16-30 menit	31	31,0
31-60 menit	10	10,0
	2	2,0
Durasi tidur		
$>$ 7 jam	29	29,0
6-7 jam	49	49,0
5-6 jam	18	18,0
$<$ 5 jam	4	4,0
Efisiensi kebiasaan tidur		
$>$ 85%	100	100,0
Gangguan tidur		
Tidak ada gangguan	4	4,0
Gangguan \leq 3, intensitas 1-3x/bulan	77	77,0
Gangguan 6, intensitas $>$ 2x/minggu	19	19,0
Penggunaan obat tidur		
Tidak pernah	97	97,0
Ya, 1-3x/bulan	3	3,0
Disfungsi di siang hari		
Tidak mengantuk, konsentrasi tidak terganggu.	41	41,0
Mengantuk 1-3x/bulan, konsentrasi terganggu menyebabkan sedikit masalah.	43	43,0
Mengantuk 1-2x/minggu, konsentrasi terganggu menyebabkan sedikit masalah.	15	15,0
Mengantuk $>$ 2x/minggu, konsentrasi terganggu cukup menyebabkan masalah.	1	1,0

Hasil analisis kualitas tidur berdasarkan karakteristik responden ditunjukkan pada Tabel 5. Hasil uji statistik pada variabel alamat dan kebiasaan minum kopi didapatkan nilai $p < 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan signifikan pada kualitas tidur responden, yang dilihat dari alamat atau tempat tinggal dan kebiasaan minum kopi responden.

Tabel 5. Hasil Analisis Bivariat Perbedaan Kualitas Tidur Berdasarkan Karakteristik Responden Korban Bencana Tanah Longsor di Desa Donorati pada September 2017 (n=100)

Karakteristik	Kualitas Tidur		Nilai p
	Baik	Buruk	
Jenis kelamin			
Laki-laki	25	19	0,565 ^a
Perempuan	35	21	
Usia			
Dewasa (18-58 tahun)	50	35	0,568 ^a
Lansia (≥60 tahun)	10	5	
Status pernikahan			
Menikah	54	37	0,738 ^b
Belum menikah/duda/janda	6	3	
Pekerjaan			
Tidak bekerja	27	15	0,457 ^a
Bekerja	33	25	
Pendidikan			
Rendah (tidak sekolah-SMP)	46	36	0,089 ^a
Tinggi (SMA-PT)	14	4	
Alamat			
Donorati	41	15	0,002 ^{*a}
Panggulan Kidul	19	25	
Aktivitas fisik			
Tidak berlebihan	51	34	1,00 ^a
Berlebihan	9	6	
Riwayat sakit			
Ya	7	4	1,000 ^b
Tidak	53	36	
Riwayat minum obat			
Ya	4	0	0,148 ^b
Tidak	56	40	
Kebiasaan minum kopi			
Ya	12	16	0,029 ^{*a}
Tidak	48	24	
Riwayat bencana sebelumnya			
Tidak ada	20	9	0,242 ^a
Ada	40	31	
Keluarga meninggal			
Ya	1	2	0,562 ^b
Tidak	59	38	
Keluarga terluka			
Ya	0	3	0,061 ^b
Tidak	60	37	
Rumah rusak			
Ya	8	4	0,758 ^b
Tidak	52	36	
Mengungsi			
Ya	32	19	0,568 ^a
Tidak	28	21	

Catatan: * nilai p signifikan, ^a uji *Chi-Square*, ^b uji *Fisher*

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki kualitas tidur yang baik. Pada penelitian ini, rata-rata masyarakat menilai kualitas tidurnya sudah baik dikarenakan setelah kejadian bencana, mereka telah mendapatkan bantuan dari pemerintah untuk mengatasi segala kerusakan atau kerugian yang ditimbulkan, sehingga saat ini kondisi masyarakat baik fisik, psikis, atau kondisi lingkungan sudah jauh lebih baik.

Akan tetapi terdapat 40% responden yang memiliki kualitas tidur buruk. Hal ini tidak jauh berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Hoag *et al.*¹⁴, menunjukkan bahwa 39,7% responden memiliki kualitas tidur buruk akibat dari bencana Badai Ike.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kopi mempunyai hubungan yang signifikan dengan kualitas tidur. Berdasarkan literatur, disebutkan bahwa kafein yang ada di dalam kopi dapat menghilangkan rasa kantuk sehingga dapat menyebabkan seseorang sulit tidur.⁸ Pada penelitian ini, dari 28 responden yang memiliki kebiasaan minum kopi di malam hari, sebagian besar mempunyai kualitas tidur yang buruk. Hal ini menunjukkan bahwa, baik pada kondisi normal atau bencana, kebiasaan mengonsumsi kopi tetap berpengaruh terhadap kualitas tidur seseorang.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, terdapat hubungan yang signifikan antara tempat tinggal saat bencana terjadi dengan kualitas tidur. Tempat tinggal saat bencana erat kaitannya dengan tingkat keparahan yang dialami akibat bencana. Pada penelitian yang dilakukan oleh Bergan *et al.*¹⁵ menunjukkan bahwa pada korban Badai Katrina dan Badai Rita, yang tinggal di wilayah lebih dekat dengan bencana mempunyai kualitas tidur lebih buruk. Hasil penelitian saat ini menunjukkan bahwa masyarakat Donorati yang berada di wilayah lebih dekat dengan bencana, sebagian besar mempunyai kualitas tidur yang baik, sedangkan pada masyarakat Panggulan Kidul (jauh dari pusat bencana) sebagian besar mempunyai kualitas tidur yang buruk. Hal ini karena warga di Donorati mengalami dampak kerusakan rumah yang lebih parah, telah diberi bantuan oleh pemerintah berupa rumah baru dan mereka telah direlokasi ke tempat yang lebih aman dan jauh dari area bencana. Sementara pada responden yang tinggal di Panggulan Kidul dengan tingkat kerusakan lebih ringan, meskipun telah mendapat bantuan dari pemerintah namun mereka tidak direlokasi. Mereka masih tinggal di area dekat bencana. Hal ini yang menyebabkan mereka cenderung merasa lebih khawatir jika sewaktu-waktu terjadi longsor kembali. Oleh karena itu, masyarakat di wilayah Panggulan Kidul lebih banyak yang memiliki kualitas tidur buruk.

Menurut Hoag *et al.*¹⁴, perempuan lebih banyak mengalami masalah tidur daripada laki-laki akibat dari bencana alam atau trauma lain. Namun, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dan kualitas tidur responden. Hal ini karena setelah bencana, baik laki-laki atau perempuan mempunyai beban masing-masing yang sama. Faktanya, tidak hanya perempuan yang merasa lebih terbebani, tetapi juga ada beban tersendiri yang dirasakan oleh laki-laki, salah satu contohnya akibat kehilangan rumah dan pekerjaan, sehingga mereka merasa cemas bagaimana untuk melindungi serta mencukupi kebutuhan anggota keluarganya pascabencana.

Penelitian yang dilakukan oleh Matsumoto *et al.*¹⁶, menunjukkan bahwa individu berusia ≥ 65 tahun mempunyai kesulitan tidur yang lebih tinggi. Berbeda dengan hasil penelitian saat ini, peneliti tidak menemukan adanya hubungan yang signifikan antara usia dengan kualitas tidur. Hal ini mungkin karena ketidakseimbangan antara jumlah responden berusia dewasa dengan lansia.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara kerusakan rumah dengan kualitas tidur. Pada penelitian yang dilakukan oleh Matsumoto *et al.*¹⁶, juga menunjukkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara tingkat kerusakan rumah korban bencana gempa bumi dan tsunami di Jepang terkait dengan kesulitan tidur. Masyarakat yang mengalami kerusakan rumah parah atau ringan, sama-sama telah mendapatkan bantuan finansial dari pemerintah untuk renovasi atau pembuatan rumah baru bagi para korban, sehingga saat ini mereka sudah mempunyai tempat tinggal yang nyaman seperti sebelum bencana.

Berdasarkan literatur, aktivitas fisik berpengaruh terhadap kualitas tidur seseorang. Olahraga secara teratur merupakan salah satu cara yang efektif untuk meningkatkan kualitas tidur seseorang.⁸ Penelitian saat ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan kualitas tidur. Hal tersebut mungkin disebabkan karena sebagian besar responden tidak memiliki kebiasaan olahraga secara rutin.

Nyeri, kecemasan, depresi yang disebabkan oleh berbagai jenis penyakit dapat mengakibatkan tidur seseorang menjadi terganggu. Kondisi seperti ini dapat menyebabkan rasa tidak nyaman yang pada akhirnya akan memengaruhi kualitas tidur seseorang.⁷ Berdasarkan hasil penelitian, tidak ditemukan adanya hubungan yang signifikan antara riwayat sakit dengan kualitas tidur. Hal ini mungkin karena mayoritas responden tidak memiliki riwayat penyakit tertentu, sehingga ada perbedaan cukup besar antara jumlah responden yang mempunyai riwayat penyakit dengan yang tidak mempunyai riwayat penyakit.

KESIMPULAN DAN SARAN

Sebagian besar korban bencana tanah longsor pada penelitian ini memiliki kualitas tidur baik, namun terdapat 40% responden yang memiliki kualitas tidur buruk. Terdapat perbedaan kualitas tidur yang signifikan pada karakteristik responden dilihat dari alamat atau tingkat keparahan lokasi bencana dan kebiasaan minum kopi.

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian terkait kualitas tidur pada korban bencana dengan lebih mendalam pada tiap komponen kualitas tidur. Peneliti sebaiknya juga mengeksklusi responden yang memiliki kebiasaan minum kopi karena dapat memengaruhi hasil penelitian. Bagi tenaga kesehatan diharapkan dapat memberikan penyuluhan kepada korban pascabencana terkait pentingnya kualitas tidur yang baik bagi kesehatan. Tenaga kesehatan juga dapat memberikan intervensi terkait bagaimana cara yang dapat dilakukan untuk menciptakan lingkungan tidur yang nyaman pada kondisi pascabencana.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada FKMK UGM atas bantuan dana hibah yang diberikan. Selain itu peneliti juga mengucapkan terima kasih kepada Kepala Desa Donorati

Kabupaten Purworejo, responden, asisten peneliti serta semua pihak yang terlibat dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Efendi, F., Makhfudli. Keperawatan Kesehatan Komunitas Teori dan Praktik dalam Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika; 2009.
2. Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB). Info Bencana Bulan Desember 2016 [Internet]. 2017 [diakses pada 2017 Februari 23]. Diakses dari: <http://geospasial.bnpb.go.id/2017/01/04/info-bencana-bulan-desember-2016/>
3. Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB). Indeks Risiko Bencana Indonesia Tahun 2013 [Internet]. 2014 [diakses pada 2017 Februari 23]. Diakses dari: http://bnpb.go.id/uploads/publication/612/2014-06-03_IRBI_2013_BNPB.pdf
4. _____. Daftar Korban Jiwa dan Rumah Terdampak Tanah Longsor Desa Donorati. Purworejo. 2016.
5. Verster, J.C., Pandi-Perumal, S.R., Streiner, D.L. Sleep and Quality of Life in Medical Illness. Totowa: Humana Press; 2008.
6. Mubarak, W.I., Chayatin, N. Konsep Dasar Aktivitas, Istirahat, dan Tidur: Kebutuhan Dasar Manusia: Teori dan Aplikasi dalam Praktik. Jakarta: Buku Kedokteran EGC. 2008.
7. Potter, P.A., Perry, A.G. Lansia dan Tidur: Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik edisi 4. Jakarta: Buku Kedokteran EGC; 2005.
8. Rafknowledge. Insomnia dan Gangguan Tidur Lainnya. Jakarta: Penerbit PT Elex Media Komputindo; 2004.
9. Framingham, J.L., Teasley, M.L. Behavioral Health Response to Disasters. Boca Raton: CRC Press; 2012.
10. Wojnar, M., Ilgen, M.A., Wojnar, J., McCammon, R.J., Valenstein, M., Brower, K.J. Sleep Problems and Suicidality in the National Comorbidity Survey Replication [Internet]. J Psychiatric Res. 2009 [diakses pada 2017 Februari 28]. Diakses dari: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2728888/pdf/nihms98967.pdf>
11. Goodwin, R.D., Marusic, A. Association Between Short Sleep and Suicidal Ideation and Suicide Attempt Among Adults in the General Population [Internet]. SLEEP. 2008 [diakses pada 2017 Februari 28]. Diakses dari <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2864875/pdf/aasm.31.8.1097.pdf>
12. Turvey, C. L., Conwell, Y., Jones, M. P., Phillips, C., Simonsick, E., Pearson, J. L., Wallace, R. Risk Factors for Late-Life Suicide: a Prospective, Community-Based Study [Internet]. The American Journal of Geriatric Psychiatry. 2002 [diakses pada 2017 Februari 28]. Diakses dari <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12095899>
13. Buysse, D.J., Reynolds, C.F., Monk, T.H., Berman, S.R., Kupfer, D.J. The Pittsburgh Sleep Quality Index: A New Instrument for Psychiatric Practise and Research. Psychiatric Research. 1989 [diakses pada 2017 Februari 28]. Diakses dari: <http://xa.yimg.com/kq/groups/20795556/421574977/name/psqi+article.pdf>
14. Hoag, J.R., Wu, H., Grady, J.J. Impact of Childhood Abuse on Adult Sleep Quality among Low-Income Women after Hurricane Ike. Journal of the National Sleep Foundation. 2015.
15. Bergan, T., Thomas, D., Schwartz, E., McKibben, J., Rusiecki, J. Sleep Deprivation and Adverse Health Effects in United States Coast Guard Responders to Hurricanes Katrina and Rita. Journal of the National Sleep Foundation. 2015.
16. Matsumoto, S., Yamaoka, K., Inoue, M., Inoue, M., Muto, S. Implications for Social Support on Prolonged Sleep Difficulties among a Disaster-Affected Population: Second Report from a Cross-Sectional Survey in Ishinomaki Japan. PLOS ONE. 2015.