



Hubungan Tingkat Depresi dan Insomnia dengan Kualitas Hidup pada Pasien yang Menderita Penyakit Kronis

Erin Seppritah Suhenni¹, Nova Mardiana², Kgs. M. Faizal³
^{1,2,3} Ilmu Keperawatan, Institut Citra Internasional
¹erinssuhenni85@gmail.com

Abstract

Based on data from the Sejiran Setason Regional Hospital's Medical Record, 38 patients with chronic illnesses were found to have depression and 22 with insomnia in 2022. In 2023, 37 patients experienced depression and 21 with insomnia. The purpose of this study was to determine the relationship between levels of depression and insomnia and quality of life in patients with chronic illnesses in the Internal Medicine Clinic of Sejiran Setason Regional Hospital in 2025. The study used a quantitative cross-sectional approach, with a sample of 100 individuals. Univariate and bivariate data analysis was performed using the chi-square test. The results of the study showed that there was a significant relationship between the level of depression and the quality of life in patients suffering from chronic diseases, as evidenced by the Asymp.Sig value of $0.000 < 0.05$ and the POR value of 170.033, which means that patients who experience mild depression have a tendency 170.033 times greater to have a fairly good quality of life compared to patients who experience moderate depression. Furthermore, there was a significant relationship between insomnia and quality of life in patients with chronic illnesses, as evidenced by an Asymp.Sig value of $0.008 < 0.05$ and POR of 0.103, indicating that patients with insomnia were 0.103 times more likely to have a moderately good quality of life compared to patients without insomnia

Keywords: chronic disease, depression, insomnia, quality of life

Abstrak

Berdasarkan data *Medikal Record* RSUD Sejiran Setason dari total penderita penyakit kronik tahun 2022, didapati penderita yang mengalami depresi sebanyak 38 orang dan penderita yang mengalami insomnia sebanyak 22 orang. Sedangkan ditahun 2023 penderita yang mengalami depresi sebanyak 37 orang dan penderita yang mengalami insomnia sebanyak 21 orang. Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya hubungan tingkat depresi dan insomnia dengan kualitas hidup pada pasien yang menderita penyakit kronis di Poli Penyakit Dalam RSUD Sejiran Setason Tahun 2025. Jenis penelitian yang digunakan yakni kuantitatif dengan pendekatan *Cross Sectional study*, dengan 100 orang sampel. Analisa data yang dilakukan yakni univariat dan bivariat dengan uji chi- square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan tingkat depresi dengan kualitas hidup pada pasien yang menderita penyakit kronis dibuktikan dari nilai Asymp.Sig sebesar $0,000 < 0,05$ dan nilai *Prevalance ood ratio* sebesar 170,033 yang diartikan bahwa pasien yang mengalami tingkat depresi ringan memiliki kecenderungan 170,033 kali lebih besar untuk memiliki kualitas hidup cukup baik dibandingkan dengan pasien yang mengalami tingkat depresi sedang. Selanjutnya terdapat hubungan yang signifikan insomnia dengan kualitas hidup pada pasien yang menderita penyakit kronis, yang dibuktikan dari nilai Asymp.Sig sebesar $= 0,008 < 0,05$ dan nilai *Prevalance ood ratio* 0,103 yang diartikan bahwa pasien yang mengalami insomnia memiliki kecenderungan 0,103 kali lebih besar untuk memiliki kualitas hidup cukup baik dibandingkan dengan pasien yang tidak mengalami insomnia.

Kata Kunci: penyakit kronis, depresi, insomnia, kualitas hidup

© 2026 Jurnal Pustaka Keperawatan

1. Pendahuluan

Penyakit kronis, juga dikenal sebagai penyakit tidak menular (*noncommunicable diseases/NCDs*), merupakan kelompok penyakit jangka panjang yang

cenderung berkembang secara bertahap dan bersifat persisten. Penyakit tidak menular (PTM) membunuh 41 juta orang setiap tahun, setara dengan 74% dari semua kematian di seluruh dunia. Setiap tahun, lebih dari 15 juta orang meninggal karena PTM antara

usia 30 dan 69 tahun; 85% dari kematian "prematur" ini terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Penyakit kardiovaskular merupakan penyebab kematian terbanyak akibat PTM, atau 17,9 juta orang setiap tahunnya, diikuti oleh kanker (9,3 juta), penyakit pernapasan (4,1 juta), dan diabetes (1,5 juta). Keempat kelompok penyakit ini merupakan penyebab lebih dari 80% dari semua kematian prematur akibat PTM (WHO, 2023).

Prevalensi PTM terbanyak pada tahun 2019 di Indonesia sebesar 9,5% dari jumlah penduduk ≥ 15 tahun sebanyak 722.329 jiwa. Kedua terbanyak Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) sebesar 3,7% dari jumlah penduduk ≥ 30 tahun sebanyak 508.330 jiwa diikuti diabetes mellitus sebesar 2,1% dari jumlah penduduk sebanyak 722.329 jiwa (Kemenkes RI, 2019). Menurut data yang dikeluarkan Riskesda tahun 2013 dan Riskesda 2018, pada Riskesda tahun 2013, kejadian Diabetes Mellitus (DM) 6,9% dan Hipertensi (HT) 25,8%, tetapi pada Riskesda tahun 2018 telah terjadi peningkatan yaitu kejadian DM 8,5% dan HT 34,1%. Hal tersebut sesuai dengan penyebab kematian yang sering terjadi di Indonesia yaitu penyakit jantung, stroke, HT, kanker dan DM. Penyebab kematian tersebut sesuai dengan hasil pendataan PIS PK (Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga) yang menyatakan bahwa indikator hipertensi berobat secara teratur menjadi cakupan terendah diantara indikator keluarga sehat lainnya (Riskesda, 2018).

Sedangkan menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 dari 7 jenis PTM dengan urutan berdasarkan prevalensi tertinggi yaitu hipertensi, diabetes, asma, penyakit jantung, stroke, penyakit ginjal kronis dan kanker umum, hanya diangkat dua PTM utama, yakni hipertensi dan diabetes karena memiliki *burden of disease* yang cukup tinggi, dapat menimbulkan komplikasi jantung dan pembuluh darah. Hasil SKI 2023 menunjukkan penurunan prevalensi hipertensi jika dibandingkan dengan hasil Riskesda 2018. Namun demikian masih terdapat celah pengetahuan status hipertensi di masyarakat.

Data Dinas Kesehatan Provinsi Bangka Belitung terkait penyakit tidak menular terbanyak tahun 2019 kanker sebanyak 1.466 kasus, Diabetes Melitus sebanyak 660 kasus dan Asma sebanyak 558 kasus, tahun 2020 Kanker sebanyak 1.444 kasus, Diabetes Melitus 478 kasus, dan Asma 86 kasus, tahun 2021 tidak terdapat laporan dikarenakan masih dalam masa pandemic Covid, tahun 2022 Kanker sebanyak 1.174 kasus, diabetes Melitus 546 kasus, Asma 368 kasus, dan tahun 2023 Kanker sebanyak 2.522 kasus, Asma sebanyak 594 kasus, dan Diabetes Melitus sebanyak 327 kasus (BPS Provinsi Bangka Belitung, 2024).

Selanjutnya Badan Pusat Statistik (BPS) Kabupaten Bangka Barat mencatat terdapat 3 penyakit tidak

menular dengan jumlah penderita terbanyak di Kabupaten Bangka Barat yakni tahun 2019 Kanker sebanyak 218 kasus, Asma 16 kasus, dan Diabetes Melitus 131 kasus, tahun 2020 Asma sebanyak 212, Kanker 148 kasus, dan Diabetes Melitus 114 kasus, tahun 2020 tidak terdapat, tahun 2022 Asma sebanyak 153 kasus, Kanker sebanyak 147 kasus, dan Diabetes Melitus sebanyak 129 kasus, dan tahun 2023 Kanker sebanyak 252 kasus, Asma 114 kasus, dan Diabetes Melitus 106 kasus (BPS Kabupaten Bangka Barat, 2024).

Penelitian ini dilakukan di RSUD SejiranSetason, yang merupakan satu satunya Rumah Sakit Umum Daerah di Kabupaten Bangka Barat, berdasarkan data *Medikal Record* RSUD Sejiran Setason di tiga tahun terakhir yakni tahun 2022, 2023, dan 2024 didapatkan dari 10 penyakit terbanyak ada empat jenis penyakit yang paling banyak ditemukan, yakni Hipertensi, Diabetes Melitus, *Cronic Kidney Disease* (CKD), dan Asma. Keempat penyakit tersebut mengalami fluktuasi dari tahun 2022 hingga tahun 2024. selanjutnya terdapat penderita yang mengalami depresi sebanyak 38 orang dan penderita yang mengalami insomnia sebanyak 22 orang. Sedangkan ditahun 2023 penderita yang mengalami depresi sebanyak 37 orang dan penderita yang mengalami insomnia sebanyak 21 orang (Data *Medikal Record* RSUD Sejiran Setason).

Husni *et al.*, (2024), menyatakan bahwa penyakit kronis dapat mempengaruhi kesehatan mental penderita, sehingga dapat memperburuk gejala fisik penyakit kronis, mengurangi kepatuhan terhadap pengobatan, dan meningkatkan risiko komplikasi. Sebaliknya, kesehatan mental yang baik dapat membantu individu mengelola gejala penyakit, meningkatkan efektivitas pengobatan, dan memperbaiki kualitas hidup secara keseluruhan (Husni *et al.*, 2024).

Beberapa penelitian menemukan keterkaitan antara kualitas hidup dengan depresi dan insomnia. Andriani *et al.* (2023), dalam penelitiannya menyatakan bahwa penurunan kualitas hidup seseorang dapat disebabkan oleh depresi. Selanjutnya hasil penelitian Rizki *et al.* (2024), menyatakan bahwa insomnia dapat menyebabkan terganggunya aktivitas sehari-hari dan berujung menurunkan kualitas hidup seseorang.

Ulfani (2021), dalam penelitiannya menemukan bahwa ada hubungan depresi dengan kualitas hidup pasien yang menderita penyakit kronis (diabetes melitus tipe 2). Oleh karena itu, pentingnya manajemen stress dalam kehidupan termasuk melatih diri untuk selalu berpikir positif agar dapat terhindar dari depresi dan kecemasan berlebih. Selain itu, perlunya deteksi dini mungkin dengan melakukan *skrining* depresi dan kecemasan difasilitas kesehatan, khususnya pada pasien yang menderita penyakit kronis (DM tipe 2). Hal ini

dimaksudkan agar masyarakat dan pasien yang menderita penyakit kronis yang mengalami depresi dan kecemasan dapat diberikan tindakan perawatan dan pengobatan yang tepat sehingga dapat mempertahankan kualitas hidup pasien.

Sebagaimana yang telah dijelaskan sebelumnya bahwa selain depresi insomnia juga dapat mempengaruhi kualitas hidup penderita penyakit kronis. Menurut penelitian Sholikhah *et al.*, (2023), insomnia diartikan sebagai ketidakmampuan untuk mencukupi kebutuhan tidur baik kualitas maupun kuantitas. Zahroh. *et al.*, (2023), dalam penelitiannya menyebutkan bahwa gangguan tidur pada pasien Penyakit Ginjal Kronik (PGK) dapat mempengaruhi perubahan tekanan darah. Ini dilandasi sosilasi *Rapid Eye Movement (REM) sleep* serta *Non-Rapid Eye Movement (NREM) sleep* yang menyebabkan osilasi bagi aktifitas plasma renin.

Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 2 Januari 2025 melalui wawancara singkat dan kuisisioner kepada tiga orang pasien di poli penyakit dalam di RSUD Sejiran Setason di dapatkan data bahwa tiga orang pasien, yakni Tn.M umur 60 tahun dengan diagnosa Diabetes Melitus, sudah menderita penyakit ini selama kurang lebih 2 tahun, Tn.S umur 54 tahun diagnosa Asma pasien sudah menderita penyakit selama 1 tahun dan Ny.S umur 58 tahun dengan diagnosa CKD, sudah menderita penyakit 5 tahun, dari ketiga pasien tersebut didapatkan data bahwa mereka malas untuk bergaul atau berkumpul dengan tetangga dan mengatakan dirinya sering terbangun di malam hari, kurang tidur dan merasa hidup tidak berguna. Selain itu di dapatkan juga data bahwa penyakit yang dideritanya membuat aktivitas mereka jadi terganggu sehingga membuat mereka jadi sedih dan murung. Berdasarkan permasalahan yang ditemukan dilapangan dan referensi penelitian terdahulu, maka penulis merasa tertarik untuk mengangkat permasalahan kualitas hidup penderita penyakit kronis dan keterkaitannya dengan depresi dan insomnia. Untuk itu penulis akan melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Tingkat Depresi Dan Insomnia Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Yang Menderita Penyakit Kronis Di Poli Penyakit Dalam RSUD Sejiran Setason”.

2. Metode Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan pendekatan *Cross Sectional study*. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan Tingkat Depresi dan Insomnia dengan Kualitas Hidup pada Pasien yang Menderita Penyakit Kronis. Populasi dari penelitian ini yaitu pasien yang menderita penyakit kronis di Poli Penyakit Dalam RSUD Sejiran Setason pada tahun 2024 sebanyak 5.049. Jumlah sampel berdasarkan rumus Slovin dalam penelitian ini yakni 100 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah non random sampling dengan

cara *purposive sampling*. Instrumen penelitian yaitu kuesioner terdiri dari *Beck Depression Inventory (BDI)* adalah salah satu alat ukur dari Dr. Aaron T Beck yang digunakan untuk skrining depresi, Kuesioner *Regensburg Insomnia Scale (RIS)* untuk insomnia dan kuesioner kualitas hidup WHOQOLBREF (*World Health Organization Quality of Life*). Analisis data menggunakan *Chi Square*.

3. Hasil

Karakteristik Responden

Tabel 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur dan Jenis Kelamin

| No. | Data Karakteristik | F | % |
|--------------|--------------------|------------|------------|
| 1 | Umur | | |
| | 45-54 | 14 | 14 |
| | 55-64 | 61 | 61 |
| | 65-74 | 25 | 25 |
| 2 | Jenis Kelamin | | |
| | Laki-laki | 17 | 17 |
| | Perempuan | 83 | 84 |
| Total | | 100 | 100 |

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan bahwa pasien yang menderita penyakit kronis yang berusia 55-64 tahun yaitu 61 orang (61%), lebih banyak dibandingkan dengan pasien yang berusia 45-54 tahun dan 65-74 tahun. Pasien yang menderita penyakit kronis berjenis kelamin perempuan yaitu 83 orang (83%), lebih banyak dibandingkan dengan pasien berjenis kelamin laki-laki.

Kualitas Hidup

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup

| No. | Kualitas Hidup | F | % |
|--------------|----------------|------------|------------|
| 1 | Baik | 0 | 0 |
| 2 | Cukup baik | 24 | 24 |
| 3 | Kurang | 76 | 76 |
| Total | | 100 | 100 |

Berdasarkan tabel 2 diatas menunjukkan bahwa pasien yang mengalami penyakit kronis yang memiliki kualitas hidup kurang yaitu berjumlah 76 orang (76%), lebih banyak dibandingkan dengan pasien yang mempunyai kualitas hidup baik dan cukup baik.

Tingkat Depresi

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Tingkat Depresi

| No. | Tingkat Depresi | F | % |
|--------------|-----------------|------------|------------|
| 1 | Ringan | 24 | 24 |
| 2 | Sedang | 76 | 76 |
| 3 | Berat | 0 | 0 |
| Total | | 100 | 100 |

Berdasarkan tabel 3 di atas menunjukkan bahwa pasien yang menderita penyakit kronis yang

mengalami depresi sedang yaitu 76 orang (76%), lebih banyak dibandingkan dengan pasien yang mengalami depresi ringan dan berat.

Insomnia

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Insomnia

| No. | Insomnia | F | % |
|--------------|----------|------------|------------|
| 1 | Ya | 93 | 93 |
| 2 | Tidak | 17 | 17 |
| Total | | 100 | 100 |

Berdasarkan tabel 4 diatas menunjukkan bahwa pasien yang menderita penyakit kronis yang mengalami insomnia sebanyak 93 orang (93%), lebih banyak dibandingkan dengan pasien yang tidak mengalami insomnia.

Penyakit Kronis

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Penyakit Kronis

| No. | Penyakit Kronis | F | % |
|--------------|------------------|------------|------------|
| 1 | Diabetes Melitus | 46 | 46 |
| 2 | Hipertensi | 37 | 37 |
| 3 | CKD | 13 | 13 |
| 4 | Asma | 4 | 4 |
| Total | | 100 | 100 |

Berdasarkan tabel 5 diatas menunjukkan bahwa pasien yang menderita penyakit kronis Diabetes Melitus sebanyak 46 orang (46%), paling banyak dibandingkan dengan pasien yang menderita penyakit kronis lainnya yaitu Hipertensi, CKD, Asma.

Hubungan Tingkat Depresi Terhadap Kualitas Hidup Pada Pasien Yang Menderita Penyakit Kronis

| Depresi | Kualitas Hidup | | | | Total | p | OR CI 95% |
|---------|----------------|------|--------|------|-------|-----|-----------------------------|
| | Cukup baik | | kurang | | | | |
| | n | % | n | % | | | |
| Ringan | 21 | 87,5 | 3 | 12,5 | 24 | 100 | 170,3 33 |
| Sedang | 3 | 3,9 | 73 | 96,1 | 76 | 100 | (31,9 92- 906,9 05 |
| Total | 24 | 24,0 | 76 | 76,0 | 100 | 100 | 0,000 |

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa kualitas hidup yang cukup baik ditemukan pada pasien yang mengalami tingkat depresi ringan yaitu 21 orang (87,5%), lebih banyak dibandingkan dengan pasien yang mengalami tingkat depresi sedang yaitu 3 orang (3,9%). Sedangkan kualitas hidup kurang lebih banyak ditemukan pada pasien yang mengalami tingkat depresi sedang yaitu 73 orang (96,1%), dibandingkan dengan pasien yang mengalami tingkat depresi ringan yaitu 3 orang (12,5%).

Hasil analisa dengan menggunakan uji *chi square* p value sebesar = 0,000 < 0,05 maka dapat diartikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat depresi dengan kualitas hidup pada pasien

yang menderita penyakit kronis di poli penyakit dalam RSUD Sejiran Setason Tahun 2025.

Hasil analisis lebih lanjut diperoleh nilai *Prevalance ood ratio* sebesar 170,333 yang diartikan bahwa pasien yang mengalami tingkat depresi ringan memiliki kecenderungan 170,333 kali lebih besar untuk memiliki kualitas hidup cukup baik dibandingkan dengan pasien yang mengalami tingkat depresi sedang.

Hubungan Insomnia terhadap Kualitas Hidup pada Pasien yang Menderita Penyakit Kronis

| Insomni a | Kualitas Hidup | | | | Total | p | OR CI 95% |
|--------------|----------------|------|--------|------|-------|-----|------------------|
| | Cukup baik | | kurang | | | | |
| | n | % | n | % | | | |
| Tidak | 5 | 71,4 | 2 | 28,6 | 7 | 100 | 0,103 (0,01 |
| Ya | 19 | 20,4 | 74 | 79,6 | 93 | 100 | 8- 0,571) |
| Total | 24 | 24 | 76 | 76 | 100 | 100 | 0,008 |

Berdasarkan tabel 10 diketahui bahwa kualitas hidup yang cukup baik ditemukan pada pasien yang mengalami insomnia yaitu 19 orang (20,4%), lebih banyak dibandingkan dengan pasien yang tidak mengalami insomnia yaitu 5 orang (71,4%). Sedangkan kualitas hidup kurang juga ditemukan pada pasien yang mengalami insomnia yaitu 74 orang (79,6%), lebih banyak dibandingkan dengan pasien yang tidak mengalami insomnia yaitu 2 orang (28,6%).

Hasil analisa dengan menggunakan uji *chi square* nilai p value sebesar = 0,008 < 0,05 maka disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara insomnia dengan kualitas hidup pada pasien yang menderita penyakit kronis di poli penyakit dalam RSUD Sejiran Setason Tahun 2025.

Hasil analisis lebih lanjut diperoleh nilai *Prevalance ood ratio* sebesar 0,103 yang diartikan bahwa pasien yang mengalami insomnia memiliki kecenderungan 0,103 kali lebih besar untuk memiliki kualitas hidup cukup baik dibandingkan dengan pasien yang tidak mengalami insomnia.

4. Pembahasan

Hubungan tingkat Depresi terhadap Kualitas Hidup pada Pasien yang Menderita Penyakit Kronis

WHOQoL Group (dalam Billington dkk, 2016) mendefinisikan kualitas hidup sebagai persepsi individu dari posisi individu dalam kehidupan dalam konteks sistem budaya dan nilai dimana individu hidup dan dalam kaitannya dengan tujuan, harapan, standar dan kekhawatiran. Sementara Beck dan Alford (2017), mendefinisikan depresi sebagai sebuah gangguan psikologis yang ditandai dengan penyimpangan perasaan, kognitif, dan perilaku individu.

Berdasarkan karakteristik responden berdasarkan tingkat depresi pada pasien yang menderita penyakit kronis di poli penyakit dalam RSUD Sejiran Setason

Tahun 2025, didapati bahwa kualitas hidup yang cukup baik ditemukan pada pasien yang mengalami tingkat depresi ringan yaitu 21 orang (87,5%), lebih banyak dibandingkan dengan pasien yang mengalami tingkat depresi sedang yaitu 3 orang (3,9%). Sedangkan kualitas hidup kurang lebih banyak ditemukan pada pasien yang mengalami tingkat depresi sedang yaitu 73 orang (96,1%), dibandingkan dengan pasien yang mengalami tingkat depresi ringan yaitu 3 orang (12,5%). Hasil analisa dengan menggunakan uji *chi square* nilai *p* value sebesar = 0,000 Karena $< 0,05$ maka dapat diartikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat depresi dengan kualitas hidup pada pasien yang menderita penyakit kronis di poli penyakit dalam RSUD Sejiran Setason Tahun 2025.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Robertus, dkk (2022), yang berjudul Pengaruh Kecemasan dan Depresi Terhadap Kualitas Hidup Pasien Kanker Serviks di Rumah Sakit Dr. Cipto Mangkunkusomo, yang hasilnya menunjukkan bahwa Dari 58 orang responden terdapat sebanyak 24 orang responden (41%) mengalami depresi ringan, sedangkan untuk depresi sedang ditemui pada 31 orang responden (54%), selain itu terdapat 2 orang (3%) responden yang tergolong normal dan ditemui 1 orang responden (2%) yang mengalami depresi berat. Keluhan depresi yang dialami oleh pasien diantaranya adalah: merasa sedih, merasa tidak berdaya, merasa tidak berguna, merasa dirinya kotor hingga tercetus untuk mengakhiri hidup. Selanjutnya dari hasil uji regresi linier diketahui bahwa setiap penurunan depresi maka diikuti dengan peningkatan kualitas hidup pasien sebesar 29,5%.

Selanjutnya penelitian Andriani, dkk (2023), yang berjudul terkait Hubungan Tingkat Depresi Dengan Kualitas Hidup (*Quality Of Life*) Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Rasimah Ahmad Bukittinggi Tahun 2022, yang hasilnya menunjukkan bahwa dari total 104 orang reponden dengan tingkat depresi kategori ringan terdapat 52 orang (20,6%) dengan kualitas hidup kategori buruk dan 52 orang (20,6%) dengan Kategori baik. Sedangkan dari 84 orang responden dengan tingkat depresi kategori normal terdapat 15 orang (5,9%) dengan kualitas hidup kategori buruk dan 69 orang (27,3%) responden dengan kualitas hidup kategori baik. Hasil uji statistik didapat $p=0,000$ ($p \leq 0,05$) dan nilai $r=0,530$, yang berarti ada hubungan yang bermakna antara tingkat depresi dengan kualitas hidup (*Quality of Life*) penderita hipertensi.

Berdasarkan hasil penelitian dan uraian diatas peneliti berasumsi bahwa seseorang yang mengalami depresi terlebih yang berusia 55-64 tahun, maka cenderung kurang memperhatikan kesehatan mereka, misalnya dengan kurangnya konsumsi makanan sehat dan kurangnya aktivitas fisik. Depresi dapat membuat menarik diri dari

interaksi sosial dan kehilangan minat pada aktivitas sosial, yang berdampak pada hubungan sosial dan dukungan sosial mereka, sehingga cenderung merasa lebih kesepian dan terisolasi.

Hubungan Insomnia terhadap Kualitas Hidup pada Pasien yang Menderita Penyakit Kronis

Menurut Indrawati, (2018) Insomnia merupakan suatu bentuk kesukaran dalam memulai dan mempertahankan tidur sehingga tidak dapat memenuhi kebutuhan tidur yang adekuat baik kualitas maupun kuantitas. Penilaian kualitas hidup melalui dimensi kesehatan fisik, salah satu diantaranya yakni tidur dan istirahat.

Berdasarkan karakteristik responden berdasarkan insomnia pada pasien yang menderita penyakit kronis di poli penyakit dalam RSUD Sejiran Setason Tahun 2025, didapati bahwa kualitas hidup yang cukup baik ditemukan pada pasien yang mengalami insomnia yaitu 19 orang (20,4%), lebih banyak dibandingkan dengan pasien yang tidak mengalami insomnia yaitu 5 orang (71,4%). Sedangkan kualitas hidup kurang juga ditemukan pada pasien yang mengalami insomnia yaitu 74 orang (79,6%), lebih banyak dibandingkan dengan pasien yang tidak mengalami insomnia yaitu 2 orang (28,6%).

Hasil analisa dengan menggunakan uji *chi square* nilai *p* value sebesar = 0,008 Karena nilai $< 0,05$ maka disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara insomnia dengan kualitas hidup pada pasien yang menderita penyakit kronis di poli penyakit dalam RSUD Sejiran Setason Tahun 2025.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Mustopa, dkk (2020), terkait hubungan tingkat insomnia dengan kualitas hidup, yang hasilnya menunjukkan bahwa responden yang memiliki insomnia ringan dengan kualitas hidup baik yaitu dengan jumlah 8 orang (57,1%) dan kualitas hidup buruk bahkan lebih kecil yaitu 6 orang (42,9%), dan responden yang memiliki insomnia sedang dengan kualitas hidup baik terdapat 2 orang (8,7%) sedangkan yang memiliki hidup buruknya sebanyak 21 orang (91,3%), adapun responden dengan insomnia berat semuanya memiliki kualitas hidup buruk sebanyak 5 orang (100%) tidak ada satupun yang memiliki kualitas hidup baik. Hasil uji statistik dengan metode *chi-square* untuk insomnia dengan kualitas hidup menunjukkan *P* value 0,001 $< 0,05$, yang berarti terdapat adanya hubungan yang signifikan antara tingkat insomnia dengan kualitas.Selanjutnya Putri, dkk (2024), dalam penelitiannya menyatakan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara insomnia dengan kualitas hidup pasien di Klinik Dokter Keluarga Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang. dengan *p* value 0.028 (*p* value).

Berdasarkan hasil penelitian dan uraian diatas peneliti berasumsi bahwa insomnia dapat menyebabkan merasa lelah dan kurang energi sepanjang hari. Insomnia dapat memperburuk gejala fisik pada pasien dengan penyakit kronis, seperti kelelahan, nyeri, dan gangguan metabolisme.

5. Kesimpulan

Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat depresi (p value 0,000) dan insomnia (p value 0,008) dengan kualitas hidup pada pasien yang menderita penyakit kronis di poli penyakit dalam RSUD Sejiran Setason Tahun 2025

Daftar Rujukan

[1] E. Agustina *et al.*, “Identifikasi senyawa aktif dari ekstrak daun jambu air (*Syzygium aqueum*) dengan perbandingan beberapa pelarut pada metode maserasi,” *Biotropic: The Journal of Tropical Biology*, vol. 2, no. 2, pp. 108–118, 2018.

[2] American Psychiatric Association, *DSM-5 Update October 2018: Supplement to Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 5th ed. Washington, DC, USA: American Psychiatric Association, 2018.

[3] A. Andriani, D. Kurniawati, A. Khoiry, and S. Lubis, “Hubungan tingkat depresi dengan kualitas hidup (*quality of life*) pada lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Rasimah Ahmad Bukittinggi tahun 2022,” vol. 7, pp. 48–52, 2023.

[4] D. Billington *et al.*, “The New Zealand World Health Organization Quality of Life (WHOQOL) Group,” *Journal of the New Zealand Medical Association*, vol. 123, 2016.

[5] A. T. Beck and B. A. Alford, *Depression: Causes and Treatment*. Philadelphia, PA, USA: University of Pennsylvania Press, 2017.

[6] Blazer, *Evaluation of the Disability Determination Process for Traumatic Brain Injury in Veterans*. Washington, DC, USA: National Academies Press, 2017, doi: 10.17226/25317.

[7] Dalkey, “Quality of life, stigma and burden perception among family caregivers and patients with psychiatric illnesses in Jordan,” *Journal of Community Mental Health*, vol. 53, no. 3, pp. 266–274, 2017.

[8] Dewi, “Level aktivitas fisik dan kualitas hidup warga lanjut usia,” *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, vol. 14, no. 3, 2018.

[9] Elliya, Sari, and Chrisanto, “Keefektifan relaksasi nafas dalam penurunan stres pada lansia di UPTD Pelayanan Lanjut Usia Tresna Werdha Natar Lampung Selatan,” *Malahayati Nursing Journal*, vol. 3, no. 1, 2020.

[10] G. Fadda and P. Jiron, “Quality of life and gender: A methodology for urban research,” *Environment and Urbanization*, pp. 261–270, 2016.

[11] N. A. Fitriana and T. K. Ambarini, “Kualitas hidup pada penderita kanker serviks yang menjalani pengobatan radioterapi,”

Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental, vol. 1, no. 2, pp. 123–129, 2021.

[12] Galloway, *Well-Being and Quality of Life: Measuring the Benefits of Culture and Sport: A Literature Review and Think Piece*. United Kingdom: University of Glasgow, Scottish Government, 2018.

[13] T. M. Gill and A. R. Feinstein, “A critical appraisal of the quality of quality-of-life measurements,” *JAMA*, vol. 272, no. 8, pp. 619–626, 1994.

[14] Hardani and Putri, “Stres kerja, kepuasan kerja dengan kualitas hidup perawat ICU di RS tipe B,” *Jurnal Endurance*, vol. 1, no. 3, pp. 113–120, 2016, doi: 10.22216/jen.v1i3.863.

[15] Z. I. Hasan, “Gangguan tidur dan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di wilayah Kabupaten Gresik,” 2023.

[16] M. Husni, W. Asnuriyati, and T. Mawarni, “Hubungan antara kesehatan mental,” vol. 7, pp. 11385–11392, 2024.

[17] Indrawati, “Faktor-faktor yang berhubungan dengan kelelahan kerja pada tenaga kerja bagian kandang di PT Charoen Pokphand Jaya Farm 3 Kecamatan Kuok,” *Jurnal Ners*, vol. 2, no. 1, pp. 56–71, 2018.

[18] D. Kahneman, E. Diener, and N. Schwarz, Eds., *Well-Being: Foundations of Hedonic Psychology*. New York, NY, USA: Russell Sage Foundation Press, 2019.

[19] Dinas Kesehatan Provinsi Bangka, *Dinas Kesehatan Tahun 2024*. Bangka, Indonesia: Dinas Kesehatan Provinsi Bangka, 2024.

[20] Lapau, *Metode Penelitian Kesehatan: Metode Ilmiah Penulisan Skripsi, Tesis dan Disertasi*. Jakarta, Indonesia: Yayasan Pustaka Obor Indonesia, 2017.

[21] Lilin and Indiriono, *Memahami Gangguan Depresi Mayor (Major Depressive Disorder): Pendekatan Psiconeuroimunologi Kajian Sitokin, Tryptophan, HPA-Aksis*. Kendari, Indonesia: Poltekkes Kendari, 2018.

[22] Lopez and Snyder, *Positive Psychological Assessment: A Handbook of Models and Measures*. Washington, DC, USA: American Psychological Association, 2018.

[23] N. A. Mardiana *et al.*, *Gizi & Penyakit Kronis*, no. November, 2023.

[24] P. Moons, K. Marquet, W. Budts, and S. De Geest, “Validity, reliability, and responsiveness of the Schedule for the Evaluation of Individual Quality of Life-Direct Weighting (SEIQOL-DW) in congenital heart disease,” *Health and Quality of Life Outcomes*, vol. 2, pp. 1–8, 2018.

[25] Mustopa, Kamaluddin, and Trianty, “Hubungan tingkat insomnia dengan kualitas hidup pada lansia hidup sendiri,” *Jurnal Kesehatan*, vol. 11, no. 1, 2020.

[26] Noghani, Asgharpour, Safa, and Kermani, “Quality of life and social capital in Mashhad City in Iran,” pp. 1–5, 2017.

[27] J. O’Connor, “The impact of job satisfaction on the turnover intent of executive level central office administrators in Texas

- public school districts: A quantitative study of work related constructs,” *Education Sciences*, vol. 8, no. 2, p. 69, 2018, doi: 10.3390/educsci8020069.
- [28] R. Putri, N. Dientry, and A. Resy, “Hubungan insomnia terhadap kualitas hidup pasien,” *Jurnal Mesina*, vol. 4, no. 2, 2024.
- [29] Rahmawati, “Demographic profile, clinical and analysis of osteoarthritis patients in Surabaya,” *Biomolecular and Health Science Journal*, vol. 1, no. 1, pp. 34–39, 2018.
- [30] Reza *et al.*, “Fungsi tidur dalam manajemen kesehatan,” *Medical Journal of Lampung University*, vol. 8, no. 2, pp. 247–253, 2019.
- [31] P. Rizki *et al.*, “Hubungan insomnia terhadap kualitas hidup pasien,” *Jurnal Mesina*, vol. 4, no. 2, 2024.
- [32] Robertus and Sofyanti, “Pengaruh kecemasan dan depresi terhadap kualitas hidup pasien kanker serviks di Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo,” *Jurnal Jurrikes*, vol. 1, no. 1, pp. 1–8, 2022.
- [33] J. W. Santrock, *Educational Psychology*, 6th ed. New Jersey, USA: McGraw-Hill Higher Education, 2018.
- [34] A. N. Sholikhah *et al.*, “Pengetahuan mahasiswa Universitas Duta Bangsa tentang insomnia yang berpengaruh terhadap kesehatan,” *Osadhawedyah*, vol. 1, no. 2, pp. 63–65, 2023.
- [35] Testa and Simonson, “Assessment of quality of life outcomes,” *New England Journal of Medicine*, vol. 334, 2016.
- [36] D. S. S. Ulfani, “Hubungan depresi dengan kualitas hidup pasien diabetes mellitus,” *Window of Nursing Journal*, vol. 1, no. 2, pp. 32–39, 2021.
- [37] A. Wahl, T. Rustoen, B. Hanestad, A. Lerdal, and T. Moum, “Quality of life in the general Norwegian population, measured by the Quality of Life Scale (QOLSN),” *Quality of Life Research*, vol. 13, pp. 1001–1009, 2019.
- [38] Widiana *et al.*, *Buku Pegangan untuk Dokter dan Perawat Dialisis*. Denpasar, Indonesia: Udayana University Press, 2020.
- [39] Zahro, Hasan, and Istiroha, “Gangguan tidur dan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di wilayah Kabupaten Gresik,” *Jurnal Keperawatan*, vol. 13, no. 1, 2023.