

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Proses penuaan merupakan sebuah proses yang panjang dan terus menerus dimulai dari kelahiran sampai pada kematian. Proses ini terus berlangsung karena adanya perkembangan di dalam tubuh dan bertambah dewasa seseorang. Terjadinya proses penuaan tersebut dipengaruhi oleh banyak faktor dan sangat kompleks (Hooyman & Kiyak, 2008 dalam Nugroho & Wibowo, 2019). Penuaan ini meliputi penuaan secara fisiologis dan secara psikologis (Senja & Prasetyo, 2019). Tanda – tanda penuaan tidak serta merta muncul ketika memasuki masa tua, akan tetapi mulai tampak saat dewasa madya, dan semakin bertambah ketika individu berada pada tahap dewasa akhir menuju lanjut usia (Hendriani, 2021).

Jumlah penduduk lansia di dunia cenderung meningkat, hal ini sesuai dengan tinjauan populasi dunia yang menyatakan jumlah penduduk dunia pada November 2022 mencapai 8 miliar, berdasarkan Badan Pusat Statistik Penduduk Lansia (2022), WHO memperkirakan tahun 2030 setidaknya 1 dari 6 penduduk dunia adalah lansia. Jumlah penduduk dunia yang berusia 60 tahun keatas diperkirakan akan meningkat dari 1,4 miliar pada tahun 2020 menjadi 2,1 miliar pada tahun 2050. Sejak tahun 2021, Indonesia telah memasuki struktur penduduk tua (*aging population*), dimana sekitar 1 dari 10 penduduk adalah lansia, dan pada tahun 2045 diproyeksikan 1 dari 5 penduduk Indonesia adalah lanjut usia. Peningkatan jumlah lansia di Indonesia baik jumlah maupun proporsinya dipengaruhi oleh derajat kesehatan dan kesejahteraan penduduk yang meningkatkan usia harapan hidup pada lansia. Lansia pada umumnya memiliki fisik maupun non fisik yang kondisinya telah banyak mengalami penurunan akibat proses alamiah yang disebut dengan proses menua atau *aging* (Badan Pusat Statistik Indonesia, 2022).

Hasil Survey Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) Maret 2022 memperlihatkan sebanyak 10,48 % penduduk adalah lansia, dengan nilai rasio ketergantungan lansia sebesar 16,09 %, hal ini berarti setiap satu orang lansia didukung sekitar 6 orang penduduk usia produktif (usia 15 – 59 tahun), lansia perempuan lebih banyak daripada laki – laki yaitu 51,81 % berbanding 48,19 %. Sebanyak 65,56 % lansia tergolong lansia muda, 26,76 % lansia madya, dan 7,69 % lansia tua. Yogyakarta adalah

provinsi dengan proporsi lansia tertinggi yaitu 16,69 %, sedangkan provinsi dengan proporsi lansia terendah adalah Papua dengan 5,02 %. Pada tahun 2022, terdapat delapan provinsi yang termasuk *aging population* yaitu Sumatera Barat, Lampung, Jawa Tengah, Yogyakarta, Jawa Timur, Bali, Sulawesi Utara, dan Sulawesi Selatan.

Prosentase penduduk lansia terhadap total penduduk di Provinsi Jawa Tengah terus mengalami peningkatan, yaitu 12,6 % pada tahun 2021 menjadi 13,07 % pada tahun 2022. Berdasarkan sensus penduduk tahun 2020 Jawa Tengah memiliki penduduk usia muda (0 – 14 tahun) sebesar 22,43 %, penduduk usia produktif (15 – 60 tahun) sebesar 65,35 %, dan penduduk usia 60 tahun ke atas sebesar 12,22%. Angka ini jauh berbeda dengan situasi pada tahun 1990, dengan kata lain, selama periode tahun 1990 sampai dengan 2010 telah terjadi peningkatan komposisi penduduk usia lanjut, dan dikenal dengan istilah proses penuaan (*aging process*).

Proyeksi penduduk Provinsi Jawa Tengah 2020 – 2035, proporsi penduduk lansia di Jawa Tengah terus mengalami peningkatan, pada tahun 2021 jumlah lansia mencapai 4,65 juta jiwa atau 12,64 % dari seluruh penduduk, kemudian naik menjadi 4,86 juta jiwa atau sebesar 13,07 % pada tahun 2022. Jumlah penduduk lansia perempuan lebih banyak dibandingkan penduduk lansia laki – laki. Fenomena tersebut tergambar dari besaran rasio jenis kelamin (*sex ratio*). *Sex ratio* penduduk lansia pada tahun 2022 sebesar 90,68 ; yang berarti setiap 100 lansia perempuan terdapat sekitar 91 lansia laki-laki (Profil Lansia Provinsi Jawa Tengah, 2022)

Profil Lansia Kabupaten Klaten tahun 2022, didapatkan jumlah lansia di Kabupaten Klaten mengalami peningkatan, hal ini dapat dilihat dari jumlah lansia pada tahun 2020 di Kabupaten Klaten mencapai 182.789 jiwa atau sebesar 14,50 % dari seluruh penduduk. Pada tahun 2021 jumlah lansia di Kabupaten Klaten naik menjadi 191.036 jiwa atau sebesar 15,07 % dari seluruh penduduk Kabupaten Klaten, sedangkan pada tahun 2022, jumlah lansia bertambah 8.683 jiwa menjadi 199.719 atau sebesar 15,65 % dari seluruh penduduk Kabupaten Klaten.

Senja & Prasetyo (2019) menyatakan masalah kesehatan yang sering dialami oleh lansia salah satunya adalah gangguan pola tidur. Pola tidur dari usia muda menjadi lansia mengalami perubahan, kebutuhan tidur juga akan berkurang dengan semakin bertambahnya usia. Pada usia muda, kebutuhan tidur bisa mencapai 8 – 9 jam. Pada usia 40 tahun kebutuhan tidur menjadi sekitar 7 jam, dan 6 jam pada usia 80 tahun. Prasetyo, et al., (2017) dalam Rizki Jian Utami (2021) memaparkan kualitas tidur

merupakan kepuasan seseorang terhadap tidur, sehingga seseorang tersebut tidak memperlihatkan tanda – tanda kurang tidur dan tidak mengalami masalah dalam tidurnya. Kualitas tidur mencakup durasi tidur, latensi tidur, serta aspek subjektif seperti tidur malam dan istirahat. Kualitas yang baik dilihat dari kebugaran, kesehatan dan bagaimana seseorang itu terlihat segar di pagi hari. Pada umumnya lansia mengalami insomnia yang dikarenakan depresi atau stres, dan bisa juga karena penyakit lain yang diderita.

Proses penuaan yang dialami lansia menjadi pemicu keadaan yang meningkatkan keparahan insomnia. Lansia mengalami struktur, durasi, kedalaman, dan kontinuitas tidur yang berubah dari kondisi sebelumnya (Eliopoulos, 2018 dalam Akbar Harisa, Syahrul Syahrul & , Restu Abady, 2022). Gangguan tidur diperkirakan terjadi 40 – 70% pada lansia (Praharaj, Gupta & Gaur 2018 dalam Hartono et al., 2019). Insomnia yang terjadi secara global mempengaruhi sekitar 150 juta orang di negara berkembang. Prevalensi insomnia di Indonesia dilaporkan 10% dari jumlah populasi atau sekitar 28 juta orang (Mawaddha, 2017 dalam Hartono et al., 2019). Insomnia kronis mempengaruhi 57% lansia di Amerika Serikat dengan gangguan kualitas hidup, gangguan fungsi, dan gangguan kesehatan (Abad & Guilleminault, 2018 dalam Hartono et al., 2019)

Juli Andri, Resi Karmila, Padila, Harsismanto. J, (2019) juga memaparkan lebih dari setengah populasi lansia mengalami masalah kualitas tidur. Faktor – faktor yang mempengaruhi kualitas tidur pada lansia menurut Hasibuan & Hasna (2021) adalah usia, kondisi medis (hipertiroid, penyakit neurologi, penyakit paru, hipertensi, penyakit jantung, diabetes mellitus, obesitas), psikiatri (depresi, stres, gangguan kecemasan), konsumsi obat – obatan, lingkungan, cahaya, suhu, pola makan, konsumsi alkohol, dan konsumsi kafein. Nursalam , et al., (2018) dalam Rizki Jian Utami, (2021) menyatakan faktor - faktor yang mempengaruhi kualitas tidur lansia adalah stress psikologis, gizi, lingkungan, motivasi, gaya hidup dan olahraga.

J et al., (2020) dalam penelitian tentang kualitas tidur menyatakan bahwa selama tidur terjadi penurunan tekanan darah relative selama terjaga, penurunan ini terjadi akibat penurunan kerja saraf simpatik terjadi berkisar 10 – 20% dari tekanan darah normal, kualitas tidur yang buruk, seperti banyak terjaga, kesulitan memulai tidur, dan kurangnya kualitas tidur berpengaruh terhadap keseimbangan dan penurunan tekanan

darah, pada kondisi kualitas tidur yang buruk, sering terjaga di malam hari, kurangnya waktu tidur bahkan akan meningkatkan tekanan darah.

Hospitalisasi merupakan stresor besar yang harus dihadapi setiap orang, khususnya pada lansia karena kebiasaan yang berbeda, serta perpisahan dengan orang – orang yang disayangi, stres akibat perubahan dari keadaan sehat biasa dan rutinitas lingkungan (Bratajaya, C. N. A., & Nurapriantini, 2022). Stres dan perubahan lingkungan dapat berpengaruh dengan kualitas tidur. Kualitas tidur yang tidak baik akan meningkatkan risiko penyakit dengan penyakit kronis lebih banyak, hal tersebut akan mengakibatkan masalah dalam memulai tidur dan lebih sering terbangun pada malam hari.

Gangguan tidur sering diikuti dengan berbagai penyakit somatik, psikiatrik dan neurologis. Tidur yang buruk memiliki dampak negatif terhadap mood dan perilaku, gangguan tidur laten pada beberapa kasus dan dapat bermanifestasi sebagai gejala psikiatrik, hiperaktivitas dan masalah emosional (Kristanti, 2018). Dampak yang bisa ditimbulkan akibat gangguan dan perubahan kualitas tidur yaitu penurunan kualitas hidup, aktivitas sehari – hari terganggu, menurunkan sistem imun tubuh. Kualitas tidur yang cukup menyebabkan energi dapat digunakan untuk proses pemulihan sel – sel tubuh. Sehingga dapat mempersingkat lama hari perawatan di rumah sakit. Sebaliknya, jika kualitas tidur terganggu maka regenerasi sel – sel tubuh tidak akan maksimal sehingga tubuh lebih rentan terhadap penyakit (Friese, 2007 & Safrudin, et al., 2009 dalam Syaifurrahman Hidayat, 2018).

Apabila tidur mengalami gangguan dan tidak terjadi penurunan tekanan darah saat tidur, maka akan meningkatkan resiko terjadinya hipertensi yang berujung kepada penyakit kardiovaskuler. Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang berbahaya, sering kali penderita tidak mengetahui dan merasakan gejalanya. Hipertensi juga disebut sebagai pembunuh gelap atau *the silent killer*. Hipertensi menjadi faktor resiko utama terjadinya penyakit jantung, stroke, gangguan penglihatan dan penyakit ginjal. Hipertensi yang tidak teridentifikasi sejak dini dan tidak mendapatkan terapi yang tepat akan mempengaruhi semua sistem organ dan memperpendek harapan hidup sebesar 10 – 20 tahun (Nuraini, 2015 dalam J et al., 2020).

Hasil riset kesehatan dasar tahun 2018, prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk \geq 18 tahun 34, 11 %. Provinsi Jawa Tengah menempati posisi keempat dengan prevalensi hipertensi 37, 57 % setelah

provinsi Kalimantan Selatan 44, 13 %, Jawa Barat 39, 60 % dan Kalimantan Timur 39, 30 %. Menurut kelompok usia 18 – 24 tahun 13, 22 %, usia 25 – 34 tahun 20, 13 %, usia 35 – 44 tahun 31,61 %, usia 45 – 54 tahun 45, 32 %, usia 55 – 64 tahun 55, 23 %, usia 65 – 74 tahun 63,22 % dan usia \geq 75 tahun 69, 53 %. Dari uraian tersebut hipertensi yang terjadi pada lansia memiliki presentase yang lebih besar daripada hipertensi pada usia produktif. Hastari & Fauzi (2023) dalam penelitian tentang meramalkan jumlah kasus hipertensi dengan metode ARIMA memaparkan jumlah kasus hipertensi di Kabupaten Klaten pada tahun 2019 tercatat sebanyak 134.312 kasus (*Prevalence Rate* 10,66%) kemudian turun menjadi 102.089 kasus (*Prevalence Rate* 8,10%) pada tahun 2020. Angka tersebut masuk ke dalam lima penyakit yang menjadi permasalahan kesehatan utama di Kabupaten Klaten.

Hipertensi pada lansia berbeda dengan hipertensi pada remaja atau pada dewasa, pada lanjut usia akan terjadi proses menghilangnya kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti dan mempertahankan fungsi normalnya secara perlahan – lahan sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang terjadi (Hanum & Lubis, 2017 dalam K et al., 2020). Pengobatan dan perawatan hipertensi merupakan suatu proses panjang yang membutuhkan strategi dalam mengelola penyakit tersebut, salah satunya adalah manajemen diri (*self management*). *Self management* adalah prosedur pada individu untuk mengatur perilakunya sendiri. *Self management* dapat mendorong pasien menggunakan sumber daya yang ada untuk mengelola penyakit yang dialaminya. *Self management* pada penderita hipertensi meliputi kontrol tekanan darah dan pengobatan, perbaikan gaya hidup dan pencegahan terhadap komplikasi yang akan terjadi (Sakinah et al., 2020).

Self management salah satu contohnya adalah pengobatan, Nurhidayati et al., (2018) memaparkan dalam penelitiannya tentang kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi, kelompok usia dewasa yang patuh berobat sebanyak 35 orang (81,4%) lebih besar dibandingkan yang tidak patuh. Pada kelompok umur lansia jumlah responden yang patuh sebesar 59,5% lebih besar dari yang tidak patuh. Berdasarkan proporsi kelompok umur, nilai rasio prevalensi antara kelompok dewasa dan lansia adalah 81,4% : 59,5%. Nilai ini menunjukkan bahwa kelompok umur dewasa memiliki angka kepatuhan relatif lebih tinggi dibandingkan kelompok umur lansia.

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti melalui data rekam medis di ruang Zam – Zam Lantai III, jumlah pasien lansia yang dirawat sejak bulan Januari hingga Desember 2023 ada 832 pasien dan 285 pasien diantaranya dirawat dengan hipertensi, dari hasil wawancara dengan 15 pasien hipertensi, 8 diantaranya mengeluhkan sulit tidur saat malam hari, dan pada saat dilakukan pengukuran tekanan darah ada yang meningkat. Beberapa hal yang ditanyakan dalam wawancara meliputi jam mulai tidur pada malam hari, berapa lama tidur di malam hari, jam berapa biasanya bangun pagi, dan masalah yang terjadi saat tidur. Penanganan pasien dengan hipertensi selama ini adalah dengan terapi obat oral maupun injeksi. Terapi obat injeksi lebih cepat untuk menurunkan tekanan darah, tetapi ada beberapa pasien yang sudah mendapatkan terapi obat anti hipertensi tekanan darah pasien tersebut masih tinggi.

Terapi untuk pasien hipertensi akan efektif jika pasien mengikuti anjuran dokter yaitu istirahat yang cukup, minum obat sesuai anjuran dokter dan diit sesuai rumah sakit. Pasien yang mengalami gangguan tidur yang berat dengan keluhan beberapa hari tidak bisa tidur, pusing, lesu hingga emosi yang tidak stabil terkadang dokter memberikan tambahan terapi obat untuk membantu mengatasi gangguan tidur. Pasien yang masih bisa mengganti dengan tidur siang, perawat memberikan tambahan edukasi untuk mendengarkan murotal, berdzikir atau mendengarkan musik relaksasi untuk membantu pasien tidur di malam hari, berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Kualitas Tidur dengan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi di Ruang Zam – Zam Lantai III RSUD Islam Klaten”.

B. Rumusan Masalah

Salah satu perubahan yang terjadi pada lansia adalah perubahan pola tidur, kebutuhan tidur pada lansia memiliki durasi yang lebih pendek jika dibandingkan dengan waktu usia muda, akan tetapi tidur yang berkualitas bagi lansia mampu menjaga lansia tetap sehat dan meningkatkan kualitas hidup lansia. Kualitas tidur yang buruk akan menyebabkan penurunan imun sehingga lansia mudah sakit. Selama tidur terjadi penurunan tekanan darah relative selama terjaga, penurunan ini terjadi akibat penurunan kerja saraf simpatik terjadi berkisar 10 – 20% dari tekanan darah normal, kualitas tidur yang buruk, seperti banyak terjaga, kesulitan memulai tidur, dan kurangnya kualitas tidur berpengaruh terhadap keseimbangan dan penurunan tekanan

darah, pada kondisi kualitas tidur yang buruk, sering terjaga di malam hari, kurangnya waktu tidur bahkan akan meningkatkan tekanan darah.

Apabila hal ini berlangsung terus menerus dapat meningkatkan risiko penyakit hipertensi. Hipertensi merupakan penyakit yang sering dialami oleh lansia. Hipertensi juga merupakan faktor atau pintu masuk penyakit lain seperti jantung, stroke, dan gagal ginjal. Berdasarkan uraian diatas maka permasalahan pada peneliti adalah sebagai berikut : “Adakah hubungan kualitas tidur dengan tekanan darah pada lansia hipertensi ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kualitas tidur dengan tekanan darah pada lansia hipertensi di ruang Zam – Zam Lantai III RSUD Islam Klaten.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, pekerjaan, dan tekanan darah
- b. Mengidentifikasi kualitas tidur pada lansia
- c. Mengidentifikasi tekanan darah pada lansia
- d. Menganalisis hubungan tekanan darah dengan kualitas tidur pada lansia hipertensi

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi beberapa pihak, sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang pentingnya kualitas tidur pada lansia

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menjadi sumber informasi bagi lansia hipertensi untuk meningkatkan kualitas tidur.

b. Bagi Perawat

Diharapkan penelitian ini bermanfaat sebagai upaya dalam mengatasi masalah gangguan tidur pada lansia sehingga meningkatkan peran perawat dalam mengembangkan intervensi secara mandiri.

c. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan data dasar dalam melakukan upaya untuk meningkatkan kualitas tidur pada pasien khususnya lansia hipertensi.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan salah satu referensi untuk memperluas dan mengembangkan penelitian yang berkaitan dengan kualitas tidur pada lansia.

E. Keaslian Penelitian

1. Ashari et al., (2022) Hubungan antara Aktivitas Fisik dengan Kualitas Tidur pada Lansia di Desa Nisombalia Kabupaten Maros.

Penelitian ini merupakan korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* sehingga diperoleh sampel 90 lansia. Subjek penelitian ini adalah lansia di Desa Nisombalia Kabupaten Maros yang berusia 60 tahun keatas. Pengukuran aktivitas fisik menggunakan kuesioner Physical Activity Scale for Elderly (PASE) sedangkan pengukuran kualitas tidur menggunakan Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). Berdasarkan hasil analisis uji hubungan dengan menggunakan uji Chi Square didapatkan nilai signifikansi hasil uji statistik didapatkan $p\text{-value } 0,000 < 0,05$ yang berarti ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas tidur pada lansia di Desa Nisombalia Kabupaten Maros.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara aktivitas fisik lansia dengan kualitas tidur di Desa Nisombalia Kabupaten Maros, semakin baik aktivitas fisik seseorang akan semakin baik pula kualitas tidurnya. Metode yang digunakan memiliki persamaan yaitu dengan pendekatan *cross sectional*, perbedaan terletak pada jenis variabel, karakteristik responden dan teknik sampling yang akan digunakan. Penelitian yang dilakukan memiliki variabel yang berbeda yaitu tentang hubungan kualitas tidur dengan tekanan darah. Karakteristik responden lebih spesifik yaitu pasien lansia hipertensi.

Teknik sampling yang digunakan peneliti berbeda yaitu dengan *accidental sampling*.

2. Tyas & Zulfikar (2021) Hubungan Tingkat Stress dengan Tingkat Tekanan Darah Pada Lansia di Posyandu Lansia Desa Karangreji Kecamatan Kromengan.

Metode penelitian ini menggunakan desain korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 76 responden. Sampel ini diambil dengan Teknik *purposive sampling* hasil penelitian ini diuji dengan menggunakan kuesioner *Depression Anxiety Stress Scales* (DASS 42). Hasil penelitian ini bahwa nilai $p = 0.027$ dan taraf signifikan 0.05 juga didapatkan $p < 0.05$ artinya ada hubungan antara tingkat stress dengan tingkat tekanan darah pada lansia. Kesimpulan dalam penelitian ini bahwa ada hubungan tingkat stress dengan tingkat tekanan darah pada lansia karena stress merupakan kondisi keadaan tubuh terganggu karena tekanan psikologis dan stress dapat memicu hormon dalam tubuh yang mengendalikan pikiran seseorang mengalami stress dapat meningkatkan tekanan darah semakin meningkat. Pada penelitian yang dilakukan memiliki jenis variabel yang berbeda yaitu kualitas tidur dengan tekanan darah, berfokus pada lansia hipertensi yang sedang menjalani rawat inap di rumah sakit, pengambilan sampel dengan teknik *accidental sampling*.

3. Rosyidah & Supriani (2023) Efektivitas Musik Gamelan Dan Musik Keroncong Terhadap Kualitas Tidur Pada Lansia Di Dusun Lengkong Desa Lengkong Kecamatan Mojoanyar Kabupaten Mojokerto

Desain penelitian menggunakan *Quasy – Experimental*, desain rancangan *Pre-Post Test With Control Group Design*. Populasi penelitian ini seluruh lansia yang mengalami gangguan tidur sebanyak 40 lansia. Sampel penelitian adalah lansia yang mengalami kualitas tidur dengan jumlah 36 orang. Teknik sampling yang di gunakan adalah *Simple Random Sampling*. Ada tiga variabel yaitu variabel independen musik gamelan dan musik keroncong, variabel dependen kualitas tidur pada lansia. Alat ukur yang digunakan variabel independen menggunakan musik yang disimpan dalam tape recorder, untuk variabel dependen menggunakan kuesioner kualitas tidur (*PSQI*) *Pittsburgh Sleep Quality Index*. Pengujian hipotesis menggunakan Uji McNemar. Hasil penelitian terapi musik gamelan efektif meningkatkan kualitas tidur pada lansia di Dusun Lengkong Kecamatan Mojoanyar, Kabupaten Mojokerto.

Penelitian yang dilakukan merupakan penelitian non eksperimen, untuk mengetahui adakah hubungan antara variabel kualitas tidur dengan tekanan darah, teknik pengambilan sampling menggunakan *accidental sampling*.

