

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lansia didefinisikan sebagai individu yang memasuki usia lebih dari 60 tahun dan mengalami perubahan di berbagai aspek, seperti fisik, mental, dan sosial (Yusmaida & Zulkarnaini, 2024). Elmaghfuroh et al. (2022) mengatakan bahwa lansia menghadapi berbagai tantangan termasuk stres kehidupan, kondisi kesehatan yang berkepanjangan, ketidakmampuan, dan perubahan fisiologis yang muncul akibat penuaan. Sejalan dengan pendapat tersebut, Rusdi (2024) menegaskan bahwa proses penuaan menyebabkan fungsi organ tubuh menurun, yang menyebabkan sistem imun menjadi lebih lemah dan lebih mudah terpapar berbagai penyakit seperti stroke, gangguan ginjal, kanker, diabetes, penyakit jantung, serta hipertensi.

Hipertensi didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah kronis yang kerap dialami oleh populasi lanjut usia dan berpotensi menimbulkan komplikasi apabila tidak ditangani dengan tepat. Hipertensi yaitu apabila tekanan darah *sistole* mencapai ≥ 140 mmHg dan *diastole* mencapai ≥ 90 mmHg (Wirakhmi, 2023). Khotimah & Prajayanti (2024) mengatakan tekanan darah tinggi yang sering ditemukan di antara kelompok usia lanjut yaitu hipertensi sistolik terisolasi, di mana *sistole* meningkat (≥ 140 mmHg) dan *diastole* menurun (< 90 mmHg), yang diakibatkan oleh perubahan struktural pada pembuluh darah sehingga mengalami penurunan fleksibilitas dan menjadi kaku. Lansia yang mengalami hipertensi akan menunjukkan tanda

dan gejala seperti nyeri terutama pada bagian belakang kepala, rasa pusing, sesak napas akibat peningkatan tekanan pada sistem kardiovaskular, nyeri dada karena beban kerja jantung yang meningkat, serta palpitasi atau detak jantung tidak teratur (Erri & Oroszi, 2025).

World Health Organization (WHO) menyatakan terdapat 26,4% lansia di seluruh dunia yang mengalami hipertensi, dengan Asia Tenggara menempati posisi kedua secara global dengan tingkat prevalensi mencapai 25%. Penelitian yang dilakukan oleh Anita & Indrawati (2024) berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, menyatakan tingkat kejadian hipertensi berjumlah 34,1%. Sedangkan, menurut hasil penelitian oleh Munawaroh & Astuti (2024) menyatakan Jawa Timur berada di peringkat keempat dengan tingkat hipertensi tertinggi yaitu 34,3%, sedangkan di kabupaten Jember, prevalensi hipertensi terdapat pada 31,7% dari populasi lansia dan diperkirakan bisa meningkat hingga 42% pada tahun 2025 jika tidak ditangani secara tepat.

Hasil studi pendahuluan yang dilaksanakan di Unit Pelaksana Teknis (UPT) Pelayanan Sosial Tresna Werdha (PSTW) Jember melalui wawancara kepada perawat diperoleh data banyaknya populasi lanjut usia sebanyak 140 orang. Sedangkan, banyaknya populasi lanjut usia penderita hipertensi berjumlah 59 orang. Hasil pemeriksaan tekanan darah terhadap lansia di UPT PSTW Jember menunjukkan bahwa sebanyak 42% menderita hipertensi. Hasil wawancara dengan perawat di UPT PSTW Jember mengindikasikan bahwa mayoritas populasi usia lanjut mengeluhkan gangguan tidur, ditandai dengan sering beraktivitas ketika dini hari, seperti menyapu dan membersihkan

halaman. Hasil telaah lanjutan menggambarkan bahwa 75% lansia sulit memulai tidur ketika malam hari, 33,3% lansia hanya tidur sekitar 5 jam setiap harinya, 66,7% lansia tidurnya efisien, 75% lansia mengalami gangguan tidur, 91,7% tidak menggunakan obat tidur, sebanyak 41,7% lansia mengalami disfungsi tidur di siang hari, dan 58,3% lansia mengatakan kualitas tidurnya buruk.

Kualitas tidur merupakan permasalahan utama yang sering dirasakan oleh lansia (Nazmi et al., 2024). Utami et al. (2021) menjelaskan bahwa kualitas tidur didefinisikan sebagai suatu ukuran subjektif mengenai tingkat kepuasan dan kenyamanan yang dirasakan terhadap pengalaman tidurnya, tanpa ditemukannya gejala kurang tidur maupun gangguan selama tidur. Kualitas tidur terdiri dari dimensi kuantitatif yaitu durasi tidur, total waktu untuk tertidur, dan faktor subyektif dari individu mengenai tidur. Kualitas tidur individu tergolong baik apabila tidak mengalami gejala kurang tidur antara lain rasa lelah, mudah tersinggung, gelisah, lemah, sikap apatis, munculnya lingkaran hitam pada area mata, pembengkakan pada kelopak mata, konjungtiva kemerahan, mata terasa perih, perhatian yang mudah terpecah, pusing serta sering menguap atau merasa mengantuk. Selain itu, tidak terdapat gangguan tidur pada individu dari berbagai hal yang dapat berpengaruh terhadap kuantitas dan kualitas tidur (Nurhikmawati et al., 2024). Leba et al. (2023) menjelaskan hal – hal yang dapat berpengaruh terhadap kualitas tidur pada lansia antara lain respon terhadap penyakit, gaya hidup, dan stres psikologis. Lansia dengan kondisi sehat akan menunjukkan tidur yang nyaman

dan pulas, sedangkan pada lansia dengan keadaan sakit, kebutuhan tidurnya bisa tidak terpenuhi akibat dari kondisi yang dialami.

Salah satu kondisi kesehatan yang memungkinkan berpengaruh pada kualitas tidur adalah tekanan darah. Lansia dengan tekanan darah tinggi cenderung mengalami gangguan tidur yang berdampak pada menurunnya kualitas tidur. Kondisi ini berkaitan dengan tekanan darah yang tidak stabil, serta konsumsi obat antihipertensi yang menimbulkan berbagai efek samping. Hipertensi menjadi salah satu hal yang menyebabkan gangguan tidur karena indikasi yang ditimbulkan, seperti pusing, pegal pada tengkuk, rasa tidak nyaman, kesulitan bernapas, dan nokturia pada hipertensi tidak terkontrol. Gejala – gejala tersebut mengakibatkan lansia membutuhkan rentang waktu yang signifikan untuk menginisiasi tidur sehingga mengalami gangguan kontinuitas tidur, yang mengakibatkan kualitas tidur menurun. Kondisi tersebut terjadi disebabkan oleh sistem pengatur tidur atau Sistem Aktivasi Retikulus (RAS), yang berfungsi dalam mengendalikan pola tidur dan bangun menerima banyak rangsangan aferen dari perifer akibat tekanan darah tinggi, sehingga menimbulkan hiperaktivitas sistem saraf simpatik. Kondisi tersebut menstimulasi kortisol dan katekolamin sehingga pembuluh darah mengalami penyempitan dan denyut jantung menjadi lebih cepat. Aktivitas simpatik yang berlebihan menghambat terjadinya relaksasi yang diperlukan untuk memulai tidur sehingga mengakibatkan lansia dengan hipertensi mengalami gangguan pada kontinuitas, durasi, kedalaman, dan kepuasan tidur yang pada akhirnya menurunkan kualitas tidur (Zidan & Subekti, 2023); (Galindra et al., 2024).

Uraian tersebut menjadi dasar ketertarikan peneliti dalam meneliti Hubungan kejadian hipertensi dengan kualitas tidur pada lansia di UPT PSTW Jember. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis adanya hubungan antara kejadian hipertensi dengan kualitas tidur pada lansia, sehingga diharapkan dapat memperluas wawasan mengenai berbagai faktor yang berkontribusi terhadap kualitas tidur lansia.

B. Rumusan Masalah

1. Pernyataan Masalah

Proses penuaan menyebabkan fungsi fisiologis menurun dan sistem imun tubuh menjadi kian lemah. Kondisi ini menyebabkan adanya peningkatan penyakit pada usia lanjut, baik akut maupun kronik. Peningkatan tekanan darah berdampak pada sistem kardiovaskular, dan mempengaruhi kualitas tidur usia lanjut. Kualitas tidur menurun sering kali menjadi keluhan umum pada usia lanjut, dan kondisi hipertensi dapat memperburuk gangguan tidur melalui mekanisme peningkatan aktivitas sistem saraf sehingga hormon yang mengendalikan keseimbangan tekanan darah tidak optimal. Kondisi tersebut mengakibatkan individu dengan usia lanjut yang mengalami hipertensi cenderung mengalami keluhan sulit untuk memulai tidur, tidur yang kurang nyenyak, selalu terjaga ketika malam hari sehingga akhirnya menurunkan kualitas tidur pada lansia.

2. Pertanyaan Masalah

- a. Bagaimanakah kejadian hipertensi pada lansia di UPT PSTW Jember?
- b. Bagaimanakah kualitas tidur pada lansia di UPT PSTW Jember?

- c. Apakah ada hubungan kejadian hipertensi dengan kualitas tidur pada lansia di UPT PSTW Jember?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan kejadian hipertensi dengan kualitas tidur pada lansia di UPT PSTW Jember.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kejadian hipertensi pada lansia di UPT PSTW Jember.
- b. Mengidentifikasi kualitas tidur pada lansia di UPT PSTW Jember.
- c. Menganalisis hubungan kejadian hipertensi dengan kualitas tidur pada lansia di UPT PSTW Jember.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini menjadi bukti empiris terkait adanya hubungan kejadian hipertensi dengan kualitas tidur lansia serta memperluas wawasan mengenai topik penelitian.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Lansia

Meningkatkan kesadaran lansia tentang pentingnya mengontrol tekanan darah melalui pemeriksaan tekanan darah secara rutin, pola makan sehat, serta menjaga kualitas tidur yang baik dengan menerapkan jadwal tidur teratur dan lingkungan tidur yang nyaman.

b. Bagi Tenaga Kesehatan/ Perawat/ *Caregiver*

Dasar intervensi yang berfokus pada pengelolaan kualitas tidur sebagai strategi pengendalian hipertensi. Temuan penelitian juga dijadikan dasar dalam menyusun materi edukasi promotif dan preventif kepada lansia.

c. Bagi Keperawatan

Temuan ini memberikan kontribusi untuk bidang keperawatan dengan memperkuat dasar ilmiah yang mendukung pengembangan strategi keperawatan gerontik sehingga lebih efektif serta memperkuat upaya promotif dan preventif dalam meningkatkan kualitas hidup lansia.

d. Bagi Institusi Pendidikan

Memperkaya referensi ilmiah di bidang keperawatan gerontik dan dapat digunakan untuk mengintegrasikan teori fisiologis dengan praktik asuhan keperawatan lansia.

e. Bagi UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha (PSTW)

Menjadi bahan dalam merancang peningkatan program dalam penurunan angka hipertensi dan meningkatkan kualitas tidur lansia.

f. Bagi Peneliti Selanjutnya

Menjadi referensi peneliti berikutnya yang ingin menggali hubungan kejadian hipertensi dengan kualitas tidur lansia.