

GAMBARAN KUALITAS TIDUR PADA LANSIA DENGAN HIPERTENSI DI DESA MARGA, KECAMATAN MARGA, TABANAN

S. Astiti¹, IGY. Putra¹

¹Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kesdam IX/Udayana

*Korespondensi : ayus20280@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.47859/bhbj.v5i1.94>

ABSTRACT

Background: A non-communicable disease that mostly affects the elderly in Indonesia is cardiovascular disease, which is the biggest cause of death for people aged 65 years and over with a higher number of deaths in developing countries. One of the non-communicable diseases commonly experienced by the elderly in society is hypertension or high blood pressure. Hypertension that occurs in society often causes problems, one of which is sleep quality disturbances. Sleep quality is one of the risk factors for hypertension. Inadequate sleep quality results in physiological and psychological balance disorders. Hypertension can be prevented by controlling risk factors, most of which are behavioral factors in the form of life habits, one of which is sleep quality. The purpose of this study was to describe the quality of sleep in the elderly with hypertension

Methods: This study used a descriptive method with a quantitative approach using a questionnaire and the sampling technique used was purposive sampling with a total sample of 61 respondents.

Results: The most respondents were 60-74 years old with a total of 50.83%, the most sex was women with 57.4%. The most common sleep quality for the elderly was poor sleep quality at 64%.

Conclusion: Most of the sleep quality of elderly with hypertension in Marga Village is poor, where hypertension affects the quality of sleep of the elderly so that it is hoped that the elderly will check their blood pressure regularly and carry out therapy to help stabilize blood pressure so that the quality of sleep can be improved..

Keywords: Hypertension, Sleep Quality, Elderly

ABSTRAK

Latar belakang: Penyakit tidak menular yang banyak diderita lansia di Indonesia adalah penyakit kardiovaskular yang menjadi penyebab terbesar kematian pada usia 65 tahun ke atas dengan jumlah kematian yang lebih banyak ditemukan pada negara berkembang. Salah satu penyakit tidak menular yang umumnya dialami oleh lansia di masyarakat adalah hipertensi atau tekanan darah tinggi. Hipertensi yang terjadi pada masyarakat sering menimbulkan masalah, salah satunya adalah gangguan kualitas tidur. Kualitas tidur menjadi salah satu faktor risiko dari kejadian hipertensi. Kualitas tidur yang tidak adekuat mengakibatkan gangguan keseimbangan fisiologis dan psikologis. Hipertensi dapat dicegah dengan mengendalikan faktor risiko yang sebagian besar merupakan faktor perilaku berupa kebiasaan hidup salah

satunya kualitas tidur. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kualitas tidur pada lansia dengan hipertensi

Metode: Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif menggunakan alat ukur kuesioner dan teknik sampling yang digunakan adalah purposive sampling dengan jumlah sampel sebanyak 61 responden.

Hasil: Karakteristik responden paling banyak berusia 60-74 tahun dengan jumlah 50,83%, jenis kelamin paling banyak adalah perempuan dengan 57,4%, Kualitas tidur lansia yang paling banyak ditemukan adalah kualitas tidur buruk dengan jumlah 64%.

Simpulan: Sebagian besar kualitas tidur lansia dengan hipertensi di Desa Marga tergolong buruk, dimana hipertensi mempengaruhi kualitas tidur lansia sehingga diharapkan lansia melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin dan teratur.

Kata kunci : *Hipertensi, Kualitas Tidur, Lansia*

PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular yang banyak diderita lansia di Indonesia adalah penyakit kardiovaskular penyebab terbesar kematian pada usia 65 tahun ke atas dengan jumlah kematian yang lebih banyak ditemukan pada negara berkembang (Rasmaliah dkk, 2018). Salah satu penyakit tidak menular yang umumnya dialami oleh lansia di masyarakat adalah hipertensi atau tekanan darah tinggi. Hipertensi telah lama diketahui sebagai penyakit yang melibatkan banyak faktor baik faktor internal seperti jenis kelamin, usia, genetik dan faktor eksternal seperti kualitas makan, kebiasaan olahraga dan lain-lain (Sartik, 2017).

World Health Organization (2016) menyebutkan bahwa jumlah penderita hipertensi akan terus meningkat seiring dengan jumlah penduduk yang bertambah. Tahun 2015 mendatang diperkirakan sekitar 29 % warga dunia akan terkena hipertensi. Hasil laporan Kemenkes RI (2018) menyatakan bahwa penderita hipertensi di Indonesia sebesar 15 juta, tetapi hanya 4 % yang terkontrol. Hipertensi menjadi penyebab kematian nomor 3 setelah stroke dan tuberkulosis dimana proporsi kematiannya mencapai 6,7 % dari populasi kematian semua usia di Indonesia. Khusus di Provinsi Bali sendiri jumlah kasus hipertensi pada tahun 2019 sebesar 41,9 %, dimana prevalensi di perkotaan sebesar 39,9 % dan di pedesaan berjumlah 44,1 % (Dinkes Prov. Bali, 2019). Hipertensi dipengaruhi oleh beberapa faktor risiko. Menurut Heriziana (2017, dalam Yuliwar dkk, 2018) mengungkapkan ada sejumlah faktor risiko yang berhubungan dengan hipertensi yaitu; riwayat keluarga, jenis kelamin, kebiasaan merokok, kurangnya aktivitas fisik dan kualitas makan yang salah. Hipertensi sering tidak menimbulkan gejala spesifik pada penderita sehingga penderita lebih sering abai dan baru sadar setelah muncul gangguan berupa penyakit kronis seperti stroke, gangguan fungsi jantung, gangguan fungsi ginjal dan lainnya sehingga hipertensi sering disebut sebagai “silent killer” atau pembunuh diam-diam. Hipertensi yang terjadi pada masyarakat sering menimbulkan masalah, salah satunya adalah gangguan kualitas tidur.

Kualitas tidur menjadi salah satu faktor risiko dari kejadian hipertensi. Kualitas tidur yang tidak adekuat mengakibatkan gangguan keseimbangan fisiologis dan psikologis dalam diri seseorang. Selain itu, durasi tidur pendek dalam jangka waktu yang lama dapat menyebabkan hipertensi karena peningkatan tekanan darah 24 jam dan denyut jantung, peningkatan sistem saraf simpatik, dan peningkatan retensi garam (Hidayat, 2011). Menurut Nurarif (2015), hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik sedikitnya 140 mmHg atau tekanan diastolik sedikitnya 90 mmHg. Hipertensi tidak hanya berisiko tinggi menderita penyakit jantung, tapi juga menderita penyakit lainnya seperti penyakit saraf, ginjal dan pembuluh darah. Semakin tinggi tekanan darah, maka semakin besar pula risikonya.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian sederhana sehingga hanya menggunakan variabel tunggal yaitu variabel yang hanya mendeskripsikan satu faktor saja (Nursalam, 2011). Variabel dalam penelitian ini yaitu ; kualitas tidur pada penderita hipertensi. Desain yang digunakan dalam penyusunan karya tulis ilmiah adalah deskriptif. Dengan jumlah populasi sebanyak 72 orang lansia dengan terdapat kriteria inklusi yaitu lansia usia ≥ 60 tahun dan yang bersedia menjadi responden sedangkan pada kriteria eksklusi antara lain lansia yang mengalami gangguan penginderaan, lansia yang tidak kooperatif dan lansia yang dalam kondisi sakit.

Pada pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan instrument kuesioner Pittsburg Slep Quality Index (PSQI) yang terdiri dari 19 poin pertanyaan yang dikombinasikan menjadi 7 komponen yaitu kualitas tidur secara subyektif, fase laten tidur, durasi tidur, efisiensi tidur, penggunaan obat tidur dan disfungsi harian. Nilai dari setiap pertanyaan adalah 0 sampai 3. Nilai dari 7 komponen PSQI kemudian dijumlahkan sehingga akan didapatkan nilai antara 0-21, dengan nilai ≥ 5 mengindikasikan kualitas tidur buruk.

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan umur dan jenis kelamin

Kategori	N	%
Umur		
45-59 Tahun	20	33
60-74 Tahun	31	51
75-90 Tahun	10	16

Kategori	N	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	26	43
Perempuan	35	57
Total	61	100

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan berdasarkan usia, sebagian besar lansia berada pada rentang usia 60-74 tahun sebanyak 31 orang (51%). Selanjutnya berdasarkan jenis kelamin, dari 61 responden mayoritas berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 35 orang (57%).

Kualitas Tidur

Tabel 2. Kualitas tidur pada lansia dengan hipertensi

Kualitas Tidur	Frekuensi	Persentase
Kualitas tidur baik	22	36
Kualitas tidur buruk	39	64
	61	100

Skor kualitas tidur dibagi menjadi dua kategori yaitu kualitas tidur baik dan kualitas tidur buruk dimana hasil yang diperoleh yaitu responden paling banyak dengan kualitas tidur buruk dengan jumlah 39 orang (64%). Tabel diatas menunjukkan, sebagian besar lansia berada pada rentang usia 60-74 tahun sebanyak 31 orang (51%), jenis kelamin terbanyak adalah berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 35 orang (57%), kualitas tidur terbanyak adalah kualitas tidur buruk dengan jumlah 34 orang (64%).

PEMBAHASAN

Berdasarkan persentase usia yang telah disebutkan di atas bahwa dari 61 responden, sebagian besar berada pada rentang usia 60-74 tahun dengan 51%. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya dari Ningsih & Indriani (2017) pada responden pekerja pasar Beringharjo Kota Yogyakarta, yang mendapatkan hasil bahwa sebanyak 56,3% pekerja pasar mengalami hipertensi dengan rentang usia rata-rata 58 tahun dengan 61% sehingga usia berhubungan dengan kejadian Hipertensi. Hasil penelitian ini didukung oleh Utomo (2010) bahwa semakin tua seseorang maka akan terjadi penurunan fungsi tubuh khususnya metabolisme hormon dimana kondisi ini sering disebut dengan demensia atau kepikunan, hal ini berpengaruh terhadap kualitas tidur yang dimiliki oleh lansia.

Tingginya Hipertensi sejalan dengan bertambahnya usia, disebabkan oleh perubahan struktur pada pembuluh darah besar, sehingga lumen menjadi sempit dan dinding pembuluh

darah menjadi lebih kaku, sebagai akibat adalah meningkatnya tekanan darah sistolik, dengan meningkatnya usia didapatkan kenaikan tekanan darah diastol rata-rata walaupun tidak begitu nyata juga terjadi kenaikan angka prevalensi Hipertensi tiap kenaikan kelompok dekade usia (Sartik, Tjekyan, & Zulkarnain, 2017).

Berdasarkan tabel 2 di atas diperoleh data bahwa dari 61 responden, jenis kelamin terbanyak adalah perempuan sebanyak 35 orang (57%). Hasil ini didukung oleh penelitian Astria (2016) yang menyatakan bahwa 20 lansia berjenis kelamin laki-laki dan 26 lansia perempuan. Menurut WHO (2015) disebutkan bahwa perempuan ternyata memiliki angka harapan hidup yang lebih lama daripada laki-laki dimana dari tahun 2015 menunjukkan bahwa angka harapan hidup laki-laki di Indonesia adalah 66,6 tahun, sementara perempuan 70,7 tahun. Penelitian yang dilakukan oleh North American Menopause Society (NAMS) 2018 mengatakan bahwa perempuan memiliki usia yang lebih panjang karena kondisi telomer mereka. Telomer adalah bagian paling ujung dari DNA linear. Telomer memiliki peranan penting dalam menentukan apakah seseorang dapat hidup panjang usia atau tidak.

Menurut peneliti, jenis kelamin perempuan memiliki populasi lebih banyak daripada laki-laki karena faktor kualitas hidup, pekerjaan dan hormon, sehingga berpengaruh terhadap hasil kualitas tidur dimana perempuan memiliki jumlah risiko gangguan kualitas tidur karena factor hormone dan kondisi penyakit khususnya hipertensi.

Dari data di atas, diperoleh hasil yaitu responden dengan kualitas tidur buruk memiliki jumlah paling banyak yaitu 64%. Penelitian dari Dhimas (2018) mengatakan bahwa berdasarkan hasil penelitian bahwa sebanyak 36 responden (36%) mempunyai kualitas tidur yang cukup baik, sedangkan 64 responden atau (64%) mempunyai kualitas tidur yang sangat buruk. Hasil ini menunjukkan bahwa tingkat stress memberikan pengaruh buruk pada kualitas tidur dimana stress tersebut dapat diperoleh dari pekerjaan, penyakit, lingkungan dan ketidakberdayaan. Penelitian lain dari Haisah (2017) menunjukkan bahwa lebih dari setengah populasi lansia memiliki kualitas tidur yang buruk. Faktor kontributornya antara lain adalah lingkungan, masalah keluarga, dan masalah pertemanan.

Proporsi tidur nyenyak yang rendah dikaitkan dengan kemungkinan kejadian hipertensi. Hubungan antara tidur dengan hipertensi terjadi akibat aktivitas simpatik pada pembuluh darah sehingga seseorang akan mengalami perubahan curah jantung yang tidak signifikan pada malam hari. Penurunan pada resistansi pembuluh darah perifer menyebabkan penurunan nokturnal normal pada tekanan arteri.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian di atas, dapat disimpulkan bahwa karakteristik responden terbanyak berada pada rentang usia 60-74 tahun dengan jumlah 51%. Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 35 orang (57%). Kualitas tidur lansia yang paling banyak ditemukan adalah kualitas tidur buruk dengan jumlah 39 orang (64%). Diharapkan kepada anggota keluarga agar memberikan pendampingan kepada lansia agar selalu bisa mengawasi kondisi kesehatan lansia demi kelangsungan hidup lansia itu sendiri. Diharapkan untuk peneliti selanjutnya agar dapat mengembangkan penelitian terkait kualitas tidur lansia dengan menggunakan metode lain seperti metode kualitatif dengan pendekatan spesifik atau metode pencarian faktor-faktor sehingga memperoleh hasil penelitian yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Adelia, dkk. 2010. Prevalensi Gangguan Tidur pada Remaja di Usia 12-15 Tahun di Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama. *Jurnal Sari Pediatri*. 11(3)
- Annas. 2017. Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur Pasien Preoperasi di Ruang Angsoka Rumah Sakit Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. *Jurnal Stikes Samarinda*. 1(2), 44-45
- Adysha. 2018. Gambaran Kualitas Tidur Lansia di Desa Adat Pecatu, Kecamatan Kuta Selatan, Kabupaten Badung Tahun 2016. Skripsi. Program Studi Fakultas Kedokteran Universitas Udayana Denpasar.
- Ardiansyah. 2012. Fisiologi Tidur. SMF Bedah Fakultas Kedokteran UNPAD. Universitas Padjajaran.
- Astria. 2016. Gambaran Kualitas Tidur pada Lansia di Desa Adat Pecatu, Kecamatan Kuta Selatan, Kabupaten Badung Tahun 2016. Skripsi. Fakultas Kedokteran Universitas Udayana
- Bianti. 2015. Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan Tingkat Depresi pada Lansia di Kelurahan Sading, Badung. Skripsi. Psikologi Universitas Udayana
- Chasanah. 2017. Hubungan Kualitas Tidur dengan Kualitas Hidup pada Lansia di Kelurahan Karangasem Kecamatan Laweyan Surakarta. Skripsi. Program Studi Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Darmojo. 2009. Buku Ajar Geriatri. Jakarta: Balai Penerbit FK UI
- Desy. 2018. Hubungan Kinerja Kader Posyandu Lansia dengan Motivasi Lansia Mengunjungi Posyandu Lansia. *Jurnal Online Mahasiswa*. 2(1)
- Dhimas. 2018. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Tidur pada Lanjut Usia Di Indonesia. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya
- Dinas Kesehatan Provinsi Bali. 2019. Prevalensi Lansia di Provinsi Bali. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Provinsi Bali.
- Departemen Kesehatan R.I. 2017. Analisis Lansia Indonesia. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

- Martini. 2018. Hubungan Kecemasan dengan Kualitas Tidur Lansia di Posbindu Anyerlir Kecamatan Cisarua Bandung Barat. *Jurnal Ilmu Keperawatan*. 3(2), 88-89
- Marzela. 2018. Pola Tidur yang Buruk Meningkatkan Risiko Hipertensi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*. 2(3)
- Mubarak. 2015. *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar*. Jakarta; Salemba Medika
- Noerita. 2018. Hubungan Kondisi Fisik RTT Lansia terhadap Kondisi Sosial Lansia di RW 03 RT 05 Kelurahan Tegalsari, Kecamatan Candisari. *Jurnal Enclosure*. 7(1), 38-40
- North American Menopause Society. 2018. BP in Midlife Women: Preterm Birth and Offspring Size as Predictors <https://www.medscape.com/viewarticle/946103> (diakses tanggal 26 Maret 2021)
- Notoatmodjo. S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta; Rineka Cipta
- Nugroho. 2012. *Keperawatan Gerontik & Geriatrik*. Jakarta : EGC
- Nurlia. 2016. Peningkatan Kemampuan Berpikir Kreatif dan Komunikasi. *Jurnal UNIMED*. 3(2)
- Nursalam. 2011. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. 2013. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Permatasari. 2017. Perubahan Tekanan Darah pada Lansia dengan Hipertensi melalui Therapeutical Gardening di UPT PSLU Magetan. Skripsi. Universitas Airlangga