

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan masalah kesehatan global dengan prevalensi yang terus meningkat dan berdampak besar pada negara maju maupun berkembang. Seiring dengan tingginya angka hipertensi, gangguan tidur pada lansia juga banyak ditemukan di Indonesia dan sering dianggap sebagai bagian normal dari proses penuaan sehingga kurang mendapat penanganan. Padahal, kualitas tidur yang buruk merupakan faktor risiko independen yang dapat memperburuk pengendalian tekanan darah pada lansia (Fazriana et al., 2023).

Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 menunjukkan sekitar 1,13 miliar penduduk dunia menderita hipertensi dan diperkirakan meningkat menjadi 1,5 miliar pada tahun 2025. Sebagian besar penderita tidak menyadari kondisi hipertensinya sehingga tidak memperoleh pengobatan yang memadai, dengan angka kematian mencapai 9,4 juta orang per tahun akibat hipertensi dan komplikasinya (Kemenkes RI, 2019 dalam Aini et al., 2022). Di Indonesia, prevalensi hipertensi meningkat dari 25,8% pada tahun 2013 menjadi 34,1% pada tahun 2018, dan tercatat sebesar 30,8% pada tahun 2023. Di tingkat regional, Sumatera Utara menunjukkan prevalensi yang fluktuatif, yaitu 24,7% pada tahun 2013, meningkat menjadi 29,19% pada tahun 2018, dan sebesar 25,4% pada tahun 2023, dengan angka kejadian lebih tinggi pada perempuan dibandingkan laki-laki (Sianipar & Lubis, 2025). Sementara itu, di Provinsi Jawa Timur, proporsi

penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan mencapai 49,70%, dengan prevalensi lebih tinggi pada perempuan usia ≥ 15 tahun (Kementerian Kesehatan RI dalam Nazmi et al., 2024).

Di tingkat lokal, data Dinas Kesehatan Ponorogo mencatat sebanyak 2.757 kasus hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sukorejo selama periode Januari–September 2025, dengan prevalensi sebesar 99,07%, yang menunjukkan beban penyakit hipertensi yang sangat tinggi di wilayah tersebut (Dinkes, 2025). Temuan ini diperkuat oleh studi pendahuluan di Desa Gelanglor, Kecamatan Sukorejo, Kabupaten Ponorogo pada bulan November-Desember 2025, pada 5 lansia diperiksa mengalami hipertensi derajat 1 dan 2, disertai keluhan gangguan tidur serta kepatuhan pengobatan yang rendah. Kondisi ini mencerminkan masih rendahnya kesadaran lansia terhadap gangguan tidur sebagai faktor yang dapat memengaruhi peningkatan tekanan darah, sekaligus menegaskan urgensi wilayah tersebut sebagai lokasi penelitian.

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang banyak ditemukan pada kelompok lanjut usia dan menjadi fokus utama pelayanan keperawatan komunitas karena berdampak pada penurunan kualitas hidup serta meningkatkan risiko komplikasi kardiovaskular. Pada lansia, proses penuaan menyebabkan perubahan fisiologis yang signifikan, termasuk pola tidur yang terganggu, seperti meningkatnya frekuensi terbangun di malam hari, penurunan efisiensi tidur, dan berkurangnya fase tidur. Kondisi ini sering mengakibatkan kualitas tidur yang buruk, yang dalam konteks keperawatan komunitas sering tidak disadari sebagai faktor risiko penting terhadap peningkatan derajat hipertensi.

Penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa lansia dengan kualitas tidur buruk cenderung mengalami tekanan darah yang lebih sulit dikontrol, sehingga memperberat beban penyakit kronis pada individu, keluarga, dan komunitas (Tengah et al., 2017).

Menurut teori biopsikososial George L. Engel, kesehatan individu dipengaruhi oleh interaksi faktor biologis, psikologis, dan sosial yang saling berkaitan. Dari aspek biologis, kualitas tidur yang buruk dapat meningkatkan aktivitas sistem saraf simpatis, mengganggu ritme sirkadian, serta memicu peningkatan hormon stres seperti kortisol, yang berkontribusi terhadap vasokonstriksi dan peningkatan tekanan darah secara kronis (Zhao et al., 2021). Gangguan tidur pernapasan yang sering ditemukan pada lansia juga memperburuk kondisi hipertensi melalui hipoksemia berulang dan inflamasi vaskular, sehingga meningkatkan derajat hipertensi (Febriana et al., 2025). Dari aspek psikologis, lansia dengan kualitas tidur buruk sering mengalami kelelahan, gangguan konsentrasi, kecemasan, dan stres emosional yang dapat memperburuk respons tubuh terhadap penyakit kronis termasuk hipertensi. Aspek sosial juga berperan, karena lansia di komunitas sering menghadapi perubahan peran sosial, keterbatasan aktivitas, kesepian, serta kurangnya dukungan keluarga, yang dapat memengaruhi pola tidur dan kepatuhan terhadap pengelolaan hipertensi. Menurut Engel, ketiga aspek ini tidak dapat dipisahkan dalam memahami kondisi kesehatan seseorang, termasuk hipertensi pada lansia (Hosseini et al., 2024).

Kualitas tidur yang buruk pada lansia merupakan faktor penting yang dapat memperburuk derajat hipertensi, sehingga intervensi yang menargetkan

peningkatan kualitas tidur menjadi strategi kunci dalam pengelolaan tekanan darah di tingkat komunitas. Solusi konkrit yang dapat diterapkan meliputi pembiasaan pola tidur sehat melalui edukasi rutin di Posyandu atau Puskesmas, yang mencakup pengaturan jam tidur dan bangun yang konsisten, pengaturan cahaya dan kebisingan di kamar tidur, serta penghindaran konsumsi kafein dan alkohol sebelum tidur. Edukasi ini sebaiknya dilakukan secara interaktif dengan lansia dan anggota keluarga agar kebiasaan tidur sehat dapat diterapkan secara konsisten di rumah (Rande et al., 2025).

Selain itu, penggunaan teknik relaksasi sederhana seperti latihan pernapasan dalam, progressive muscle relaxation, atau guided imagery sebelum tidur dapat membantu menurunkan ketegangan fisik dan mental, sehingga mempercepat proses tidur dan meningkatkan durasi tidur yang nyenyak. Penelitian menunjukkan bahwa lansia yang rutin melakukan teknik relaksasi semacam ini memiliki peningkatan kualitas tidur serta penurunan tekanan darah yang lebih stabil dibandingkan yang tidak melakukan intervensi (Zhao et al., 2021).

Intervensi lain yang bisa diterapkan di komunitas adalah aktivitas fisik ringan secara teratur, misalnya jalan kaki atau senam lansia, yang tidak hanya memperbaiki kualitas tidur tetapi juga meningkatkan sirkulasi darah dan kesehatan kardiovaskular secara umum. Aktivitas ini dapat difasilitasi melalui program kelompok di balai desa atau posyandu, sehingga lansia mendapatkan dukungan sosial sekaligus motivasi untuk tetap aktif. Dengan pendekatan holistik ini, lansia tidak hanya dibantu memperbaiki kualitas tidurnya, tetapi juga menerima intervensi yang berdampak langsung pada pengendalian tekanan darah (Febriana et al., 2025).

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis perlu untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan kualitas tidur dengan derajat hipertensi pada lansia di Desa Gelanglor, Kecamatan Sukorejo.”

Islam menekankan pentingnya menjaga kesehatan tubuh sebagaimana sabda Rasulullah, “Sesungguhnya tubuhmu memiliki hak atas dirimu” (HR. Bukhari dan Muslim). Hadits ini menunjukkan bahwa pemenuhan kebutuhan biologis seperti tidur merupakan bagian dari kewajiban menjaga kesehatan, yang dalam konteks lansia berperan penting dalam pengendalian tekanan darah.

حَقًّا عَلَيْكَ لِرَوْحِكَ وَإِنَّ حَقًّا، عَلَيْكَ لِعَيْنِكَ وَإِنَّ حَقًّا، عَلَيْكَ لَجَسَدِكَ إِنَّ

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah ”bagaimana hubungan antara kualitas tidur dan derajat hipertensi pada lansia”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kualitas tidur dengan derajat hipertensi pada lansia di Desa Gelanglor Kecamatan Sukorejo

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi kualitas tidur pada lansia di Desa Gelanglor Kecamatan Sukorejo

2. Mengidentifikasi derajat hipertensi pada lansia di Desa Gelanglor Kecamatan Sukorejo
3. Menganalisis hubungan antara kualitas tidur dengan derajat hipertensi pada lansia di Desa Gelanglor Kecamatan Sukorejo

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan pengetahuan dan wawasan bagi pengembangan ilmu keperawatan, terutama dalam bidang keperawatan gerontik dan keperawatan komunitas. Hasilnya diharapkan dapat menjadi dasar ilmiah untuk memahami lebih dalam hubungan antara kualitas tidur dengan derajat hipertensi pada lansia, sehingga dapat memperkaya referensi dan teori yang berkaitan dengan asuhan keperawatan pada kelompok lanjut usia.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai data dasar dalam mengatasi masalah kualitas tidur yang berhubungan dengan derajat hipertensi pada lansia

2. Bagi Responden

Hal ini dapat menjadi sarana untuk meningkatkan pengetahuan responden tentang pentingnya kualitas tidur dalam mempengaruhi tekanan darah, sehingga mereka lebih memahami kondisi kesehatannya.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu penelitian lain mengidentifikasi keterbatasan penelitian ini, sehingga dapat digunakan untuk memperbaiki desain penelitian selanjutnya, baik dari segi metode, sampel, maupun analisis data.

4. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar untuk penatalaksanaan mengenai pencegahan hipertensi pada lansia dan juga dapat digunakan sebagai referensi untuk acuan dalam profesi keperawatan dalam rangka upaya menurunkan angka penderita hipertensi.

1.5 Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian sebelumnya telah mengkaji hubungan antara kualitas tidur dengan tekanan darah atau hipertensi pada lansia, namun hasil yang diperoleh masih bervariasi.

1. Penelitian ini dilakukan oleh (Faradilla et al., 2020) yang berjudul *“Hubungan Kualitas Tidur dengan Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi”*. Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan desain cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia hipertensi di Puskesmas Jangka Kabupaten Bireuen. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling dengan jumlah 35 responden. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner PSQI untuk mengukur kualitas tidur dan pemeriksaan tekanan darah menggunakan alat ukur standar. Analisis data menggunakan uji *Chi-*

Square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar lansia memiliki kualitas tidur baik (57,1%) dan tekanan darah kategori hipertensi ringan (54,3%). Uji Chi-Square memperoleh $p = 0,014$, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan tekanan darah pada lansia hipertensi. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dibuat oleh penulis adalah pada jumlah sampel, lokasi penelitian, dan karakteristik populasi. Persamaannya adalah sama-sama meneliti hubungan kualitas tidur dengan tekanan darah menggunakan instrumen PSQI.

2. Penelitian ini dilakukan oleh (Fazriana et al., 2023) yang berjudul “*Hubungan Kualitas Tidur dengan Tekanan Darah pada Lansia Risiko di Puskesmas Linggar Kabupaten Bandung*”. Penelitian ini menggunakan metode analitik korelasional dengan desain **cross sectional**. Populasi penelitian adalah lansia risiko usia >60 tahun di wilayah Puskesmas Linggar. Teknik sampling menggunakan total sampling, dengan jumlah 86 responden. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner PSQI dan pemeriksaan tekanan darah dengan sphygmomanometer serta stetoskop. Uji statistik yang digunakan adalah uji *Spearman Rank*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 74,4% responden memiliki kualitas tidur buruk dan 34,9% mengalami hipertensi stadium 1. Hasil uji Spearman menunjukkan $p\text{-value} = 0,000$, sehingga terdapat hubungan signifikan antara kualitas tidur dan tekanan darah pada lansia risiko. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian

yang akan dibuat penulis adalah pada uji statistik, jumlah sampel, dan karakteristik responden (lansia risiko). Persamaannya adalah sama-sama menilai hubungan kualitas tidur dengan tekanan darah menggunakan PSQI.

3. Penelitian ini dilakukan oleh (Ningtyas, 2024) yang berjudul *“Hubungan Kualitas Tidur terhadap Kejadian Hipertensi pada Lansia”*. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain cross sectional. Populasi penelitian berjumlah 144 orang dan teknik sampling menggunakan purposive sampling, sehingga diperoleh 60 responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan instrumen PSQI, sedangkan analisis data menggunakan uji *Chi-Square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas tidur buruk (61,7%). Uji statistik menunjukkan $p = 0,003$, yang berarti ada hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan kejadian hipertensi pada lansia. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian penulis adalah pada teknik pengambilan sampel (*purposive sampling*) dan lokasi penelitian. Persamaannya adalah sama-sama mengukur hubungan kualitas tidur dengan hipertensi menggunakan uji *Chi-Square*.

4. Penelitian ini dilakukan oleh (Handayani et al., 2021) yang berjudul *“Gambaran Kualitas Tidur Lansia dengan Hipertensi di Panti Werdha Provinsi Jawa Barat”*. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan desain cross sectional. Populasi adalah seluruh lansia

hipertensi yang tinggal di Panti Werdha Ciparay dan Garut. Teknik sampling yang digunakan adalah total sampling, dengan jumlah 37 responden. Instrumen yang digunakan adalah PSQI untuk menilai tujuh komponen kualitas tidur. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 89,2% lansia memiliki kualitas tidur buruk, dengan gangguan pada durasi tidur, latensi tidur, efisiensi tidur, dan fungsi siang hari. Penelitian ini hanya memaparkan gambaran tanpa menguji hubungan antara variabel. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian penulis adalah pada tujuan penelitian penelitian ini tidak menguji hubungan kualitas tidur dengan tekanan darah, melainkan hanya menggambarkan kualitas tidur. Persamaannya adalah sama-sama menggunakan PSQI dan berfokus pada lansia hipertensi.

5. Penelitian ini dilakukan oleh (Pitoy et al., 2024) yang berjudul *“Hubungan Kualitas Tidur dengan Tekanan Darah pada Penyandang Hipertensi di Kelurahan Paslaten Satu Lingkungan 1”*. Penelitian ini menggunakan metode analitik kuantitatif dengan desain cross sectional. Sampel diperoleh melalui consecutive sampling, berjumlah 32 responden. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner PSQI dan pemeriksaan tekanan darah, kemudian dianalisis menggunakan uji *Chi-Square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara kualitas tidur dan tekanan darah ($p=1,000$). Namun, secara klinis tekanan darah responden dengan kualitas tidur buruk lebih tinggi daripada yang memiliki kualitas tidur baik, dengan selisih rerata

15,05 mmHg (sistolik) dan 6,37 mmHg (diastolik). Perbedaan penelitian ini dengan penelitian penulis terletak pada hasil penelitian, yaitu penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan antara kualitas tidur dan tekanan darah, sedangkan penelitian penulis berpotensi menemukan hasil berbeda. Persamaannya adalah pada metode, variabel, dan penggunaan PSQI.

