

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Lanjut usia (lansia) mengalami berbagai perubahan fisiologis seiring dengan bertambahnya usia, salah satunya terjadi pada sistem kardiovaskular berupa penurunan elastisitas pembuluh darah dan peningkatan resistensi vaskular perifer yang memicu timbulnya hipertensi (Kurniadi, 2022). Hipertensi pada lansia bukan sekadar masalah peningkatan angka hemodinamik semata, melainkan suatu kondisi klinis yang memberikan dampak langsung pada kenyamanan fisik dan kesejahteraan psikologis. Peningkatan tekanan darah yang tidak terkontrol atau fluktuatif kerap kali memicu berbagai manifestasi klinis fisik seperti pusing, sakit kepala, ketegangan otot leher/tengkuk, hingga rasa gelisah yang pada akhirnya berdampak langsung pada penurunan kualitas tidur lansia (Andriyani et al., 2023).

Hipertensi pada lansia bukan sekadar masalah peningkatan angka hemodinamik semata, melainkan suatu kondisi klinis yang memberikan dampak langsung pada kenyamanan fisik dan kesejahteraan psikologis. Peningkatan tekanan darah yang tidak terkontrol atau fluktuatif kerap kali memicu berbagai manifestasi klinis fisik seperti pusing, sakit kepala, ketegangan otot leher/tengkuk, hingga rasa gelisah yang pada akhirnya berdampak langsung pada penurunan kualitas tidur lansia (Islami et al., 2023). Momen tidur semestinya menjadi fase relaksasi bagi tubuh untuk

menurunkan denyut jantung dan tekanan darah. Akan tetapi, gangguan tidur yang berulang membuat proses pemulihan fisik terhambat, sehingga tekanan darah tetap tinggi atau fluktuatif. Kondisi ini dapat memperbesar risiko timbulnya komplikasi kardiovaskular jika terjadi terus-menerus (Sugiarti et al., 2023). Eskalasi kadar kortisol ini menginduksi keadaan tubuh tetap berada dalam kondisi siaga (*alert state*), sehingga menghambat proses relaksasi alami yang dibutuhkan untuk memasuki fase tidur nyenyak (*slow-wave sleep*) (Battisha, 2025). Selain itu, gejala somatik hipertensi serta efek samping penggunaan obat antihipertensi golongan tertentu (seperti *diuretik*) dapat meningkatkan frekuensi berkemih pada malam hari (*nokturia*), yang menjadi faktor presipitasi utama terjadinya interupsi dan fragmentasi tidur (Sugiarti et al., 2023). Kondisi-kondisi inilah yang menyebabkan penderita hipertensi sangat rentan mengalami keterbatasan durasi, latensi tidur yang memanjang, dan kualitas tidur yang buruk secara keseluruhan.

Secara global menunjukkan bahwa 60% lebih lansia mengalami hipertensi. Pada sebagian besar lansia belum mengetahui atau terdiagnosis secara maksimal tentang riwayat hipertensi (Ambreen et al., 2025). Menurut Kemenkes (2023) lansia yang mengalami hipertensi di Indonesia pada usia 60 ke atas dengan angka prevalensi sebesar 57,8%, artinya setengah dari lansia di Indonesia mengalami hipertensi. Prevalensi hipertensi di Jawa Timur mencapai angka 36,3% dan menempati posisi ke enam besar prevalensi hipertensi di Indonesia (Kemenkes, 2023). Pada lansia di Jawa

timur prevalensi hipertensi meningkat hingga 8,92% dengan 60,54% pada usia 65-74 tahun dan 67,71% pada usia 75 tahun ke atas (Disyacitta Putri Nugroho, 2025). Prevalensi hipertensi di Kab. Mojokerto tahun 2025 mencapai 29,2%.

Peningkatan prevalensi hipertensi pada lansia beriringan dengan peningkatan kejadian gangguan tidur pada lansia. Terdapat data yang menunjukkan secara global terjadi gangguan tidur sekitar 30%-70% pada lansia di berbagai negara dengan masalah tidur yang beragam, seperti insomnia, sleep apnea, dan gangguan ritme tidur (Canever et al., 2024). Berdasarkan data penelitian di Indonesia, tercatat sekitar 79,2% responden lanjut usia memiliki kualitas tidur yang dikategorikan buruk. Secara regional, prevalensi gangguan tidur pada populasi lansia di wilayah Jawa Timur berkisar antara 30% hingga 50% (Herawati & Syahrums, 2024). Menurut Hidayat1 et al (2022) mengonfirmasi adanya korelasi statistik yang signifikan antara mutu tidur dengan tingkat tekanan darah pada kelompok lansia hipertensi. Hal ini mengindikasikan bahwa kualitas tidur merupakan determinan penting yang berkontribusi terhadap stabilitas parameter kardiovaskular pada populasi tersebut. Sejalan dengan temuan tersebut, studi oleh Isnaini (2025) memperkuat konsistensi bukti empiris mengenai hubungan erat antara kualitas tidur dengan regulasi tekanan darah pada lansia. Fenomena ini menegaskan bahwa kualitas tidur tidak hanya berimplikasi pada aspek kenyamanan subjektif saat beristirahat, namun juga

memiliki dampak klinis yang krusial dalam manajemen dan tata laksana hipertensi pada fase usia lanjut.

Berdasarkan survei di UPTD Puskesmas Trawas didapatkan data kunjungan pasien hipertensi pada tahun 2025 sebanyak 3.267 dan yang rutin untuk berobat sebanyak 399 pasien. Studi pendahuluan yang dilaksanakan pada 27 April 2026 di UPTD Puskesmas Trawas, Kabupaten Mojokerto, terhadap tujuh orang lansia yang terdiagnosis hipertensi, diperoleh gambaran umum terkait kondisi kualitas tidur pada kelompok tersebut yang cenderung kurang optimal. Mayoritas responden menunjukkan adanya gangguan dalam pola tidur mereka, yang tercermin dari keluhan yang disampaikan selama proses pengumpulan data. Dari total tujuh pasien, sebanyak lima orang mengungkapkan bahwa mereka sering terbangun pada malam hari serta mengalami kesulitan ketika akan memulai tidur, yang mengindikasikan adanya gangguan pada fase inisiasi maupun pemeliharaan tidur. Kondisi ini berpotensi menurunkan kualitas tidur secara keseluruhan dan berdampak pada kesehatan fisik maupun psikologis lansia. Sementara itu, dua pasien lainnya melaporkan memiliki kualitas tidur yang relatif lebih baik dibandingkan responden lainnya, meskipun tetap perlu dilakukan pemantauan lebih lanjut.

Kondisi tekanan darah tersebut sejalan dengan keluhan tidur yang dialami oleh para lansia. Lima lansia yang memiliki tekanan darah tinggi (hipertensi derajat I dan II) melaporkan sering mengalami keluhan fisik berupa pusing, nyeri tengkuk, rasa gelisah saat berbaring, serta nokturia.

Keluhan-keluhan fisik akibat tingginya tekanan darah tersebut menyebabkan mereka mengalami kesulitan ketika akan memulai tidur (*latensi tidur panjang*) dan sering terbangun di tengah malam, yang mencerminkan kualitas tidur yang buruk. Sebaliknya, dua lansia dengan tingkat tekanan darah yang relatif lebih stabil melaporkan dapat tidur lebih nyenyak dan memiliki pola istirahat yang lebih teratur.

Tingkat tekanan darah yang tinggi dan tidak terkontrol sehingga mengganggu kualitas tidur lansia dapat menciptakan lingkaran setan (*vicious cycle*). Hambatan tidur berulang yang dipicu oleh hipertensi akan mengakibatkan kelelahan fisik, penurunan fungsi kognitif, serta peningkatan stres psikologis di siang hari (Parikh et al., 2025). Dampak akumulatif ini tidak hanya memperburuk regulasi tekanan darah itu sendiri, tetapi juga memperbesar risiko komplikasi patologis kronis yang lebih berat seperti gagal jantung, stroke, dan gagal ginjal (Tiyaswati et al., 2025). Pada akhirnya, kondisi tersebut akan menurunkan kualitas hidup lansia dan meningkatkan ketergantungan (*dependensi*) lansia terhadap bantuan orang lain dalam menjalankan aktivitas sehari-hari.

Upaya yang dapat dilakukan untuk meminimalkan dampak hipertensi terhadap penurunan kualitas tidur lansia adalah melalui manajemen kontrol tekanan darah yang optimal dan penerapan modifikasi gaya hidup sehat (Wahyu & Purwitasari, 2023). Selain kepatuhan pengobatan antihipertensi, edukasi mengenai *sleep hygiene*, penciptaan lingkungan tidur yang nyaman, serta aktivitas fisik ringan secara teratur sangat penting untuk membantu

merelaksasi sistem kardiovaskular dan meningkatkan mutu tidur lansia (Oktaviatama et al., 2023). Pemahaman mendalam mengenai hubungan antara tekanan darah dengan kualitas tidur pada lansia hipertensi sangat krusial dalam mendukung pemberian asuhan keperawatan berbasis komunitas yang holistik. Dengan mengetahui sejauh mana tingkat tekanan darah memengaruhi pola dan kualitas tidur lansia, perawat komunitas dapat merancang intervensi yang tepat untuk menstabilkan tekanan darah sekaligus meningkatkan kualitas tidur dan kualitas hidup lansia.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang telah di jelaskan pada latar belakang maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Apakah terdapat hubungan antara tekanan darah dengan kualitas tidur pada lansia dengan hipertensi di UPTD Puskesmas Trawas Kab. Mojokerto? ”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan tekanan darah dengan kualitas tidur pada lansia dengan hipertensi di UPTD Puskesmas Trawas Kab. Mojokerto

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di UPTD Puskesmas Trawas Kab. Mojokerto
2. Mengidentifikasi kualitas tidur pada lansia dengan hipertensi di UPTD Puskesmas Trawas Kab. Mojokerto.

3. Menganalisis hubungan antara tekanan darah dengan kualitas tidur pada lansia dengan hipertensi di UPTD Puskesmas Trawas Kab. Mojokerto.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menunjukkan hubungan tekanan darah dengan kualitas tidur pada pasien dengan hipertensi

1.4.2 Manfaat Praktik

1. Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman mengenai kondisi kesehatan lansia hipertensi, terutama kaitan antara tekanan darah dengan kualitas tidur lansia.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi ilmiah yang berkontribusi dalam pengembangan ilmu keperawatan, khususnya pada bidang keperawatan komunitas yang menitikberatkan pada upaya promotif dan preventif di masyarakat. Temuan penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai sumber pembelajaran bagi mahasiswa keperawatan dalam memahami hubungan tekanan darah pada lansia yang mengalami hipertensi dengan kualitas tidur lansia. Dengan

adanya pemahaman tersebut, mahasiswa diharapkan mampu mengembangkan pendekatan keperawatan yang lebih komprehensif, holistik, dan berbasis bukti dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, khususnya pada kelompok lanjut usia.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Sebagai data dasar (*baseline data*), bahan pembanding, dan sumber informasi bagi peneliti berikutnya yang ingin mengembangkan penelitian terkait variabel lain yang memengaruhi kualitas tidur lansia, atau efektivitas intervensi keperawatan spesifik (seperti terapi relaksasi, masase, atau *sleep hygiene*) dalam menurunkan tekanan darah sekaligus memulihkan kualitas tidur pada lansia dengan hipertensi.

