

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Seiring perkembangan zaman, tampak kemajuan pembangunan nasional terlebih pada bagian kesehatan sehingga membuat peningkatan pada Usia Harapan Hidup (UHH) di Indonesia. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 memaparkan pengertian lansia adalah individu dengan usia lebih dari 60 tahun.¹ Menurut *World Health Organization* (WHO meny) lanjut usia dapat diklasifikasikan menjadi, *middle age* (usia 45-59 tahun), *elderly* (usia 60-74 tahun), *old* (usia 75-90 tahun), dan *very old* (usia > 90 tahun).² Lanjut usia adalah periode akhir dari perkembangan hidup manusia yang memperlihatkan masa yang mengalami perubahan dan penurunan kualitas fisiologis tubuh, psikologis, sosial, dan ekonomi.³

Angka harapan hidup meningkat dari tahun 2000 dengan rata-rata umur 66,8 tahun menjadi 73,3 tahun pada tahun 2019.⁴ Jumlah penduduk berusia 60 tahun ke atas di dunia pada tahun 2020 sekitar 1 miliar dan akan mengalami peningkatan menjadi 1,4 miliar. Peningkatan akan terus berlangsung sampai tahun 2050, diperkirakan penduduk dunia yang berusia di atas 60 tahun akan mencapai 2,1 miliar. Satu dari enam penduduk di dunia akan berusia 60 tahun atau lebih pada tahun 2030.⁵ Lansia di Indonesia berjumlah sekitar 27,1 juta jiwa atau hampir 10 % dari seluruh penduduk. Angka ini akan diperkirakan naik pada tahun 2025 menjadi 11,8 %.⁶ Persentase lansia di Sumatera Barat sekitar 10,83% atau sekitar 590 ribu jiwa pada tahun 2020.⁷

Peningkatan angka harapan hidup yang terjadi menyebabkan peningkatan penyakit degeneratif, seperti munculnya penyakit kronis pada lansia. Beberapa penyakit kronis yang sering ditemukan pada lansia adalah gangguan kardiovaskular, gangguan pernapasan, katarak, kerapuhan pada tulang atau osteoporosis, gangguan kognitif seperti demensia, radang pada sendi, dan lain-lain. Tingginya penyakit kronis akan menjadi kekhawatiran yang dikarenakan penyakit kronis merupakan penyebab kematian terbesar di dunia. WHO mengatakan, ada sekitar 36 juta kematian yang disebabkan oleh penyakit kronis pada tahun 2014.⁸

Salah satu penyakit kronis yang sering ditemukan pada proses penuaan adalah penyakit kardiovaskular seperti hipertensi. Seiring meningkatnya usia maka semakin besar resiko untuk mengalami hipertensi. Peningkatan tekanan darah

seiring bertambahnya usia sebagian besar terkait dengan perubahan struktural di arteri seperti lumen yang menyempit dan kekakuan arteri. Hal ini disebabkan oleh disfungsi endotel yang ditandai dengan penurunan progresif kadar nitrit oksida pada individu yang berusia diatas 60 tahun. Proses penuaan juga akan mengakibatkan bioavailabilitas berkurang yang diakibatkan oleh *Reactive Oxygen Species* (ROS) yang berlebihan.⁹ Tekanan darah dipengaruhi oleh usia, jenis kelamin, genetik, dan gaya hidup seperti aktivitas fisik, kualitas tidur, konsumsi alkohol, dan merokok.¹⁰⁻

18

Akhir tahun 2017 tercatat ada 158,31 juta orang yang berusia diatas 65 tahun atau sekitar 11.4 % populasi penduduk di China mengalami hipertensi. Lebih dari setengah lansia di China mengalami hipertensi dan untuk usia diatas 80 tahun, 90% memiliki tekanan darah yang tinggi.¹⁹ Asia Tenggara berada di posisi ketiga tertinggi untuk prevalensi hipertensi pada tahun 2019 yaitu sebesar 25% dari total penduduk.²⁰ Di Indonesia pada tahun 2018 lebih dari 63 juta orang atau sekitar 34,1% penduduk Indonesia mengalami hipertensi.²¹ Prevalensi hipertensi di Provinsi Sumatera Barat mencapai 25,1% pada tahun 2018. Dan untuk Padang sekitar 21,7%.²²

Proses penuaan pada lansia menyebabkan lansia mengalami beberapa perubahan fisiologi salah satunya fisiologi tidur, struktur, durasi, kedalaman, dan kontinuitas tidur akan pada lansia. Lansia memiliki durasi tidur yang pendek, lebih ringan, dan dapat sering terbangun dari tidur. Lansia cenderung memiliki durasi tidur lebih banyak pada fase 1 dan 2, sehingga durasi fase 3 dan 4 akan lebih pendek. Secara fisiologi, Bertambahnya usia pada lansia yang merupakan proses penuaan menjadi penyebab keparahan kejadian insomnia yang membuat buruknya kualitas tidur pada lansia.²³

Berdasarkan penelitian oleh Rudimin didapatkan bahwa kejadian kualitas tidur buruk didominasi oleh usia dewasa tua.²⁴ Tidur memiliki 2 fase yaitu *Rapid Eye Movement* (REM) dan *Non Rapid Eye Movement* (NREM). Fase NREM akan terjadi penurunan detak jantung, suhu tubuh, metabolisme tubuh, dan frekuensi pernapasan. Jika terjadi hambatan pada fase NREM akan dapat mengakibatkan kenaikan metabolisme tubuh sehingga kebutuhan oksigen meningkat. Peristiwa ini

mengakibatkan peningkatan aktivitas saraf simpatik sebagai mekanisme yang mungkin mendasari peningkatan tekanan darah setelah kurang tidur.²⁵

Kualitas tidur merupakan keterikatan antara indeks tidur, periode tidur, dan adanya gangguan pada tidur, penggunaan obat dan terganggunya aktivitas di siang hari yang dapat memberikan efek kebugaran dan kesegaran. Tidur yang cukup menjadi penting untuk menjaga kesehatan fisik dan mental. Durasi tidur yang tidak cukup akan mengakibatkan terganggunya proses berpikir, suasana hati, dan fisiologi tubuh.^{18,26,27} Kualitas tidur dipengaruhi oleh gaya hidup, psikologis, lingkungan, jenis kelamin, penyakit, pendidikan, aktivitas fisik.²⁸⁻³² Prevalensi rendahnya kualitas tidur pada lansia di China cukup tinggi sekitar 67,3%.³³

Kurangnya durasi tidur dapat mengakibatkan tekanan darah meningkat.³⁴ Kualitas tidur yang buruk dapat mengganggu irama sirkadian dan akan menyebabkan peningkatan neurotransmitter seperti norepinefrin. Peningkatan neurotransmitter akan menyebabkan peningkatan kerja saraf simpatis dan berujung pada peningkatan tekanan darah.^{18,35} Resiko hipertensi akan berkurang sekitar 0,32% untuk setiap 1 jam perpanjangan waktu tidur.³⁶ Selain kurangnya durasi tidur, faktor tidur lainnya yang dapat meningkatkan tekanan darah adalah adanya gangguan tidur dan kesulitan tidur.³⁷

Salah satu penelitian mengenai dampak kualitas tidur yang buruk pada kesehatan orang dewasa Taiwan mendapatkan hasil bahwa dari 162.121 responden menunjukkan bahwa kualitas tidur yang buruk meningkatkan tekanan darah sebesar 8%.³⁸ Pengaruh kualitas tidur terhadap tekanan darah juga terlihat pada lansia di Posyandu Lansia RW II Puskesmas Kedungkandang Kota Malang, dimana 18 orang lansia mengalami sulit tidur dan mengakibatkan 15 diantaranya memiliki tekanan darah yang tinggi.³⁹ Hal yang sama dapat dilihat pada penelitian yang dilakukan pada Posyandu Lansia “Bugar” Surabaya, hasil penelitian mendapatkan adanya hubungan antara kualitas tidur dengan peningkatan tekanan darah. Sebanyak 27 lansia dengan kualitas tidur buruk memiliki tekanan darah tinggi.⁴⁰

Berdasarkan data-data yang telah dikumpulkan dalam studi pendahuluan, munculah beberapa permasalahan. Seperti apakah tekanan darah pada lansia memiliki hubungan dengan kualitas tidur. Permasalahan di atas mendorong penulis untuk membahas apakah terdapat hubungan kualitas tidur dengan tekanan darah

lansia. Penulis juga memilih responden lansia yang berada di Kecamatan Kuranji, dikarenakan dari seluruh kecamatan di Kota Padang, Kecamatan Kuranji memiliki jumlah lansia terbanyak pada tahun 2020. Hal ini dapat dilihat dari data Badan Pusat Statistik, Kecamatan Kuranji memiliki jumlah lansia 6.038.⁴¹

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan kualitas tidur dengan tekanan darah pada lansia di Kecamatan Kuranji Kota Padang ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengidentifikasi hubungan kualitas tidur dengan tekanan darah pada lansia di Kecamatan Kuranji Kota Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi karakter Lansia di Kecamatan Kuranji Kota Padang.
2. Mengetahui distribusi tekanan darah pada lansia di Kecamatan Kuranji Kota Padang.
3. Mengetahui distribusi kualitas tidur pada lansia di Kecamatan Kuranji Kota Padang.
4. Mengetahui hubungan kualitas tidur dengan dengan darah pada lansia di Kecamatan Kuranji Kota Padang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat bagi Pengembangan Ilmu

1. Diharapkan dapat menambah wawasan terkait hal-hal yang berhubungan antara pengaruh kualitas tidur dengan tekanan darah lansia.
2. Diharapkan dapat menjadi sumber referensi bagi peneliti lain untuk penelitian selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Bagi Peneliti

1. Dapat memperluas pengetahuan mengenai hubungan kualitas tidur dengan tekanan darah pada lansia.
2. Dapat menambah pengalaman dan kemampuan dalam melakukan penelitian dan bersosialisasi dengan masyarakat.

1.4.3 Manfaat Bagi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat menjadi bahan pendukung untuk mengevaluasi kondisi lansia khususnya mengenai tekanan darah dan kualitas tidur.

