

Hubungan Gangguan Tidur Insomnia Lansia dengan Hipertensi di Puskesmas Sangkanhurip

Anni Sinaga

Institut Kesehatan Immanuel Bandung, Indonesia

Email: annisinaga1@institutkesehatan.immanuel.ac.id

Abstrak

Menua merupakan proses alami yang dihadapi manusia. Dalam proses ini, membuat lansia lebih mudah mengalami gangguan tidur, selain mengakibatkan perubahan normal pada pola tidur dan istirahat lansia. Pola tidur berubah seiring dengan bertambahnya usia. berbagai aspek fisik, mental dan sosial. Perubahan yang bisa kita lihat yaitu seperti seseorang dengan rambutnya yang memutih, kulit yang keriput, tipis, kering dan longgar, mata yang kurang penglihatan seperti katarak, daya penciuman yang menurun, daya pengecap yang kurang peka terhadap rasa manis dan asin, pendengaran berkurang, persendian kaku dan sakit, BAK/BAB inkontinensia. Salah satu gangguan pada lansia juga terdapat gangguan pada tidur yang tidak bisa mempertahankan kualitas tidur sehingga lansia sering kali terjaga karna semakin bertambahnya usia maka semakin menurun nya fungsi tubuh. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan gangguan tidur insomnia lansia dengan hipertensi di Puskesmas Sangkanhurip. Desain penelitian ini menggunakan teknik total sampling dimana jumlah populasi 84 lansia. Hasil uji bivariat menunjukkan nilai pvalue = 0.002 Ho ditolak yang berarti ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Sebaiknya lansia dapat mempertahankan kondisi kesehatan baik secara fisil dan mental yang baik serta gaya hidup yang sehat dengan rutin melakukan pemeriksaan ke puskesmas dan memikirkan hal – hal yang positif dan juga dari segi keluarga sebaiknya anggota keluarga lansia hendaknya meningkatkan dukungan terhadap lansai agar lansia berada pada kualitas tidur terbaiknya.

Kata Kunci: *Gangguan Tidur Dan Hipertensi Lansia, Mengukur Tekanan Darah.*

Abstract

The aging process is a natural process that humans face. In this process, it makes it easier for the elderly to experience sleep disturbances, in addition to causing normal changes in the elderly's sleep and rest patterns. Sleep patterns change with age. Various physical, mental and social aspects. Changes that we can see are like a person with gray hair, wrinkled, thin, dry and loose skin, poor eyesight such as cataracts, decreased sense of smell, less sensitive taste buds to sweet and salty tastes, decreased hearing, joints stiffness and pain, urinary incontinence. One of the disorders in the elderly there is also a disturbance in sleep that cannot maintain sleep quality so that the elderly are often awake because the older they get, the lower their body functions. The purpose of this study was to determine the relationship between sleep disorders and insomnia in the elderly with hypertension at Sangkanhurip Health Center. The design of this study used a total sampling technique where the total population was 84 elderly. The results of the bivariate test show that the p-value = 0.002 Ho is rejected, which means that there is a relationship between the independent variable and the dependent variable. It is

better for the elderly to be able to maintain good physical and mental health conditions and a healthy lifestyle by regularly checking at the puskesmas and thinking about positive things and also from a family perspective, elderly family members should increase support for the elderly so that the elderly are in quality. best sleep.

Keywords: *Sleep Disorders And Hypertension In The Elderly, Measuring Blood Pressure.*

PENDAHULUAN

Lansia merupakan seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas menurut Undang-Undang Kesejahteraan Lanjut Usia Nomor No. 13 Tahun 1998 Pasal 1 ayat (2), Pada aging dengan penurunan fungsi tubuh yang ditunjukkan dengan degeneratif pada kulit, tulang, jantung, pembuluh darah, paru – paru, saraf dan jaringan tubuh lainnya dan rentan terkena penyakit sindroma dan kesakitan dibandingkan dengan orang dewasa lain. Dampak proses aging tersebut, gangguan tidur, tidak bisa memulai kembali tidur dan mempertahankan tidurnya. Prevelensi lansia dengan gangguan tidur dimulai dengan usia di atas 65 tahun, dan berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar Depkes (Riskesdas) 2013, sekitar 76% kasus Hipertensi di masyarakat terkhusus pada lansia kondisi kesehatan lansia dengan 10 Provinsi di Indonesia diketahui bahwa penyakit terbanyak yang diderita lansia adalah penyakit Hipertensi (38,8%) penyakit tersebut meningkat setiap tahunnya (Kemenkes RI, 2013). Hipertensi merupakan suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal yang mengakibatkan angka kesakitan atau morbiditas yang menyebabkan angka kematian. Semakin bertambahnya usia seseorang maka akan terjadi penurunan dalam kualitas tidurnya (Fong et al., 2002). Hal ini diperkuat juga oleh teori Nugroho (2010), gangguan tidur adalah keluhan utama yang sering dialami oleh lansia, yang berusia diatas 60 tahun mengalami kesulitan tidur dan terjadi perubahan pola tidur, sehingga menunjukkan ada hubungan antara kondisi psikososial lansia hipertensi dengan kejadian insomnia. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada 20 April 2022 pada salah satu kader Puskesmas Sangkanhurip melalui wawancara langsung dan melihat format pencatatan dan pelaporan kesehatan lanjut usia di Puskesmas Sangkanhurip didapatkan hasil data lansia umur > 60 tahun dengan Hipertensi berjumlah 71 lansia yang terdiri dari Aritmia 2 lansia, Kolesterol tinggi 24 lansia, Diabetes Militus (DM) 13 lansia, Asam Urat tinggi 9 lansia, gangguan penglihatan 24 lansia, gangguan pendengaran 3 lansia, gangguan tidur 34 lansia.

Studi pendahuluan wawancara dengan 15 orang lansia di Puskesmas Sangkanhurip mengatakan sulit untuk tidur, 5 lansia laki – laki mengeluh nyeri persendian dan nyeri badan sehingga sulit untuk tidur, 10 lansia wanita mengatakan nyeri di kepala belakang menjalar hingga ke punggung dan pusing seperti bergoyang, 3 orang lansia dengan perokok aktif, 4 lansia dengan perasaan cemas dan banyak memikirkan masa depan anak dan cucunya, 8 lansia masih aktif berjualan di pasar sehingga mengharuskan untuk begadang dari jam 1 malam hingga jam 12 siang di pasar, dan ketika ditanya tadi saat pemeriksaan dan pengukuran tekanan darah dengan rata – rata hasil 150/90 mmHg sampai 180/100 mmHg. Dengan klasifikasi lansia dengan hasil tekanan darah tinggi tersebut maka 5 orang lansia dengan Stadium 1 (Hipertensi ringan) 5 orang lansia dengan Stadium 2 (Hipertensi sedang) 5 orang lansia dengan Stadium 3 (Hipertensi berat) Berdasarkan data di atas peneliti tertarik meneliti Hubungan Gangguan tidur Insomnia Lansia dengan Hipertensi di Puskesmas Sangkanhurip.

METODE

Penelitian ini menggunakan rancangan survey cross sectional. Tempat penelitian di Puskesmas Sangkanhurip dilaksanakan pada bulan April sampai dengan Agustus 2022, desain penelitian menggunakan teknik total sampling dimana jumlah populasi 84 lansia.

HASIL Tabel 1 Distribusi Frekuensi Insomnia pada Lansia di Sangkanhurip	DAN	Variabel			PEMBAHASAN
		Gangguan Tidur Insomnia		FrekuensiPresentasi	
		Baik	8	9,5	Gangguan Tidur Puskesmas
		Buruk	76	90,5	
		Total	84	100.0	

Berdasarkan tabel 1 dapat dideskripsikan bahwa sebagian besar Lansia di Puskesmas Sangkanhurip mengalami Gangguan tidur yang buruk 90,5% lansia mengalami kualitas tidur yang buruk.

Hipertensi pada lansia di Puskesmas Sangkanhurip

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Hipertensi pada Lansia di Pukesmas Sangkanhurip

	FrekuensiPresentase	
Hipertensi Drajat 1	32	38,1
Hipertensi Drajat 2	52	61,9
Total	84	100,0

Berdasarkan tabel 2 diketahui dari 84 lansia 32 lansia mengalami Hipertensi derajat 1 dan 52 Lansia mengalami Hipertensi derajat 2 yang mana semua lansia mengalami peningkatan tekanan darah yang berbeda.

Hubungan gangguan Tidur Insomnia Lansia dengan Hipertensi Di Puskesmas Sangkanhurip

**Tabel 3
Distribusi Frekuensi Hubungan Gangguan Tidur Insomnia Lansia dengan Hipertensi di Puskesmas Sangkanhurip**

Kualitas Tidur	Hipertensi				Total		P-Value
	Ringan		Sedang		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	7	3%	1	5%	8	10%	0,002
Buruk	25	29%	51	47%	76	90%	
TOTAL	32	38%	52	62%	84	100%	

Berdasarkan tabel 3 diketahui sebagian besar responden memiliki kualitas tidur yang buruk dan hipertensi dengan Gangguan tidur buruk yaitu 76(90%) dan gangguan tidur baik 8(10%) dengan lansia yang mengalami peningkatan tekanan darah Hipertensi ringan dengan 32(38%) dan Hipertensi Sedang 52(62%) dengan demikian ada hubungan yang signifikan. Berdasarkan tabel di atas diperoleh nilai $p=002$ kurang dari 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara gangguan tidur insomnia lansia dengan hipertensi di Puskesmas Sangkanhurip.

PEMBAHASAN

Gangguan Tidur

Hasil penelitian distribusi frekuensi menunjukkan sebagian besar responden 76(91%) gangguan tidur buruk, dan hasil yang berbeda dengan lansia yang memiliki kualitas tidur yang baik yaitu 8(9,1%) responden. Dalam penelitian ini usia respondennya sudah lansia dan lebih banyak perempuan sebanyak 60 respondennya dibandingkan laki-laki. Ini termasuk karakteristik demografis, biologis, psikologis, dan sosial. Wanita yang lebih tua dari 45 tahun 1,7 kali lebih mungkin mengalami insomnia daripada pria (Wang, Y. Y., Wang, F., Zheng, W., Zhang, L., Ng, C. H., Ungvari, G. S., & Xiang, Y. T. (2020). Faktor usia seperti terjadinya perubahan fisik sehingga lansia mengalami berbagai penyakit yang menyebabkan susah tidur dan terbangun di tengah malam (Perry dan Potter, 2005). Responden yang mengalami gangguan tidur insomnia diketahui dari lansia mengalami terbangun untuk ke kamar mandi di malam hari, mengalami mimpi buruk, merasa kebingungan saat tidur malam dan tidak dapat tertidur selama waktu 30 menit sejak terbaring. Faktor-faktor mempengaruhi pola tidur pada lansia yaitu faktor psikologis, sakit fisik, dan lingkungan, gaya hidup dan usia. Lansia yang mengalami pola tidur terganggu dikarenakan terjadinya perubahan fisik secara alami sehingga lansia mudah mengalami terbangun di tengah malam, mimpi buruk, dan susah memulai tidur malam. Lansia yang mengalami gangguan tidur akan menyebabkan kebutuhan tidurnya tidak terpenuhi selama 6 jam, sehingga menyebabkan lansia mudah terserang penyakit seperti hipertensi (Carpenito,2007). Faktor Psikologis seperti lansia mengalami kecemasan tentang masalah pribadi sehingga susah memulai tidur awal saat malam hari.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Madeira, A., Wiyono, J., & Ariani, N. L. (2019) menunjukkan bahwa kualitas tidur yang buruk yang tidak dapat mempertahankan pada tahapan REM dan NREM atau mempertahankan kualitas tidur dan mempertahankan tidur pada malam hari. Waktu tidur akan menurun dengan tajam setelah seseorang memasuki masa tua. Waktu tidur elektif akan semakin berkurang. Sehingga tidak tercapainya kualitas tidur yang adekuat dan akan menimbulkan beberapa macam keluhan saat tidur. Disamping itu juga mereka harus menyesuaikan diri dengan perubahan – perubahan secara fisik, fisiologis, dan psikologis yang cenderung bergerak kearah yang lebih buruk (Kozier,2010)

Dari hasil penelitian diperoleh Lansia di Puskesmas Sangkanhurip mengalami gangguan tidur insomnia dimana lansia akan terjaga di tengah malam dikarenakan terbangun untuk ke kamar kecil, merasa nyeri akibat rematik, asam urat atau pegal yang lainnya, ada juga yang terganggu dengan batuk dan merasa sesak atau sulit bernafas dan juga masih ada yang bekerja di pasar yang mengharuskan bangun dan terjaga pada tengah malam sampai subuh, ada juga lansia yang merasa kebingungan di malam hari sempat memasuki waktu subuh dan juga mengalami mimpi buruk dan sangat cemas ketika sudah berada pada malam hari yang membuat lansia terjaga di malam hari.

Hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian responden yang memiliki tekanan darah Drajat 2 (61,9%) lebih banyak dibandingkan Drajat 1. Kualitas tidur yang buruk, pembatasan tidur, dan gangguan tidur (misalnya, sleep apnea) berhubungan dengan hipertensi dan dengan penurunan tekanan darah perbedaan somatik, psikologis, dan karakteristik fisiologis antara individu dengan dan tanpa insomnia. studi mendokumentasikan korelasi khas insomnia termasuk peningkatan psikologis gejala/psikopatologi (yaitu, neurotisme, depresi, kecemasan), lebih banyak indeks hyperarousal (misalnya, suhu tubuh diurnal dan nokturnal yang lebih tinggi, urin yang lebih tinggi) adrenalin kortisol, resistensi kulit), serta kemungkinan lebih besar untuk masalah kesehatan, termasuk hipertensi (Jarrin,

Denise C.; Alvaro, Pasquale K.; Bouchard, Marc-Andre; Jarrin, Stephanie D.; Drake, Christopher L.; Morin, Charles M. 2018).

Hubungan Insomnia dengan Hipertensi

Hasil penelitian di atas menunjukkan sebagian besar responden dengan 32(38%) responden mempunyai riwayat peningkatan tekanan darah termasuk hipertensi ringan beberapa responden dengan 52 (62%) dengan riwayat hipertensi sedang. Hasil penelitian ini terdapat hubungan antara gangguan tidur insomnia dengan hipertensi dengan $p=0,002 < \text{dari } 005$, H_0 di tolak yang berarti ada hubungan antara gangguan tidur insomnia variabel independen dan variabel dependen.

Gangguan tidur dapat menyebabkan hipertensi khususnya jika ada faktor nyeri sehingga menyebabkan lansia terbangun pada malam hari dan adanya nyeri juga mengakibatkan terjadinya naiknya tekanan darah, cemas juga mempengaruhi kualitas tidur pada lansia. Tidur mempunyai efek yang sangat besar terhadap kesehatan fisik, mental, emosi dan sistem imunitas tubuh. Orang yang kurang tidur cenderung lebih mudah terserang penyakit, seperti serangan jantung, anemia dan tekanan darah tinggi. (Moi, M. A., Widodo, D., & Sutriningsih, A. 2017). Insomnia secara luas didefinisikan sebagai ketidakpuasan terhadap tidur baik secara kualitatif maupun kuantitatif. Hal ini biasanya berhubungan dengan satu atau lebih dari berikut ini: (1) kesulitan memulai tidur, (2) kesulitan mempertahankan tidur, ditandai dengan sering terbangun atau masalah kembali tidur setelah bangun, dan (3) bangun pagi dengan ketidakmampuan untuk kembali tidur (Asosiasi Psikiater Amerika, 2013).

Penyebab insomnia kronis pada orang tua, salah satunya lingkungan seperti kebisingan, cahaya, suhu dingin/panas, kelembaban, tempat tidur tidak nyaman, kurangnya paparan cahaya di siang hari dan perilaku dan stres psikologis/fisik lansia dimana tidur siang; pergi tidur terlalu dini; menggunakan tempat tidur untuk kegiatan lain (menonton TV, membaca); kurang olahraga di siang hari; kematian pasangan/suami; kesendirian (Suzuki, K., Miyamoto, M., & Hirata, K. 2017). Maka dapat disimpulkan banyak faktor yang bisa terjadi adanya gangguan tidur dengan hipertensi pada lansia. Tetapi banyak juga yang menjadi faktor lain yang dapat menyebabkan kualitas tidur menjadi buruk dan terus meningkatnya tekanan darah.

SIMPULAN

Kesimpulan dalam penelitian ini Gangguan tidur insomnia lansia di Puskesmas Sangkanhurip menunjukkan sebagian besar responden dengan 8(9,5%) responden mempunyai gangguan pada tidur yang baik dan 76 (90.5%) lansia yang memiliki kualitas tidur yang buruk. Hipertensi di Puskesmas Sangkanhurip menunjukkan lansia yang berobat ke Puskesmas Sangkanhurip yaitu dengan keluhan Hipertensi ringan 32(39%) dan dengan hasil 52(62%) lansia dengan hipertensi sedang dan yang rutin kontrol ke Puskesmas Sangkanhurip. Diperoleh nilai signifikan sebesar 0,002 karena signifikansi $< 0,05$ maka H_0 ditolak, berarti H_a diterima, yang artinya ada hubungan signifikan antara variabel bebas dengan terkaitnya. Hal ini dapat diartikan bahwa gangguan tidur insomnia sebagai pemicu meningkatnya tekanan darah hipertensi pada lansia.

DAFTAR PUSTAKA

- Moi, M. A., Widodo, D., & Sutriningsih, A. (2017). Hubungan Gangguan Tidur Dengan Tekanan Darah Pada Lansia. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 2(2).
- Kozier, B. 2004. *Fundamental of nursing seventh edition*. Vol 2. Jakarta: EGC.
- Potter dan Perry. 2005. *Fundamentals of Nursing (Konsep, Proses, dan Praktik)*. Jakarta : EGC.
- Akbar, M. (2019). Kajian Terhadap Revisi Undang-Undang No. 13 Tahun 1998 Tentang Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia. *Jurnal Mimbar Kesejahteraan Sosial*, 2(2).

- Muhith, A., & Siyoto, S. (2016). Pendidikan keperawatan gerontik. Penerbit Andi.
- Kemenkes, R. I. (2019). Profil Kesehatan Indonesia 2018. Jakarta: Kemenkes RI
- Wang, Y. Y., Wang, F., Zheng, W., Zhang, L., Ng, C. H., Ungvari, G. S., & Xiang, Y. T. (2020). Mindfulness-based interventions for insomnia: a meta-analysis of randomized controlled trials. *Behavioral Sleep Medicine*, 18(1), 1-9.
- Asosiasi Psikiater Amerika. Manual Diagnostik dan Statistik Gangguan Jiwa. edisi ke-5. Arlington, VA: Penerbitan Psikiatri Amerika; 2013. 15. Riemann D, Spiegelhalder K, Feige B, dkk. Model hyperarousal insomnia: tinjauan konsep dan buktinya. *Tidur Rev.Obat*2010;14(1):19–31
- Suzuki, K., Miyamoto, M., & Hirata, K. (2017). Sleep disorders in the elderly: Diagnosis and management. *Journal of general and family medicine*, 18(2), 61-71.
- Jarrin, Denise C.; Alvaro, Pasquale K.; Bouchard, Marc-Andre; Jarrin, Stephanie D.; Drake, Christopher L.; Morin, Charles M. (2018). Insomnia and hypertension: a systematic review. *Sleep Medicine Reviews*, (), S1087079217300515–. doi:10.1016/j.smr.2018.02.003