

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penuaan merupakan salah satu fase yang akan dialami oleh seseorang dalam proses kehidupannya. Selain berkaitan dengan fase biologis, fase penuaan manusia juga berhubungan dengan perubahan dalam kehidupan seseorang, seperti perpindahan pemukiman, perubahan dalam kehidupan seseorang, teman, kematian, dan pasangan. Lansia merupakan tahap akhir dari proses penuaan. Proses menjadi tua akan dialami oleh setiap orang. Masa tua merupakan masa hidup manusia yang terakhir, dimana pada masa ini seseorang akan mengalami kemunduran fisik, mental dan social secara bertahap sehingga tidak dapat melakukan tugasnya sehari-hari (tahap penurunan).

Penuaan merupakan perubahan kumulatif pada makhluk hidup, termasuk tubuh, jaringan dan sel, yang mengalami penurunan kapasitas fungsional. Pada manusia, penuaan dihubungkan dengan perubahan degeneratif pada kulit, tulang, jantung, pembuluh darah, paru-paru, saraf dan jaringan tubuh lainnya. Dengan kemampuan regeneratif yang terbatas, mereka lebih rentan terkena berbagai penyakit, sindroma dan kesakitan dibandingkan dengan orang dewasa lain (Kholifah, 2016).

Jumlah penduduk dunia yang berusia 60 tahun ke atas diperkirakan akan meningkat dari 1,4 miliar pada tahun 2020 menjadi 2,1 miliar pada tahun 2050 (Statistik Lanjut Usia, 2022). Sejak tahun 2021, Indonesia telah memasuki struktur penduduk tua (*ageing population*), di mana sekitar 1 dari 10 penduduk adalah lansia. Fenomena *ageing population* bisa menjadi bonus demografi kedua, yaitu

ketika proporsi lansia semakin banyak tetapi masih produktif dan dapat memberikan sumbangan bagi perekonomian negara (Heryanah, 2015). Akan tetapi, lansia dapat menjadi tantangan pembangunan ketika tidak produktif dan menjadi bagian dari penduduk rentan.

Persentase lansia di Indonesia pada tahun 2020 telah mencapai 10% atau sebanyak 27,08 juta dari keseluruhan penduduk. Diprediksi jumlah penduduk lansia di Indonesia tahun 2035 menjadi 13,8% atau sekitar 40 juta jiwa (Pusat Data dan Informasi, 2022). Adapun di Provinsi DKI Jakarta jumlah penduduk lansia tercatat sebanyak 9,90 % dari jumlah penduduk DKI Jakarta pada tahun 2022 (Badan Pusat Statistik, 2022). Presentase jumlah Lansia di wilayah provinsi DKI Jakarta didominasi oleh perempuan, yaitu sebesar 52,21% sedangkan laki- laki 47,79% (Badan Pusat Statistik, 2022). Salah satu masalah kesehatan yang terjadi pada lansia yaitu masalah pada tekanan darah lansia, seperti hipertensi dan hipotensi (Susetyowati, Huriyati, Kandarina & Faza, 2019). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (2018) hipertensi menempati urutan pertama masalah kesehatan lansia, dengan prevalensi 45,3% pada usia 45-54 tahun, 55,2% pada usia 55-64 tahun, 63,2 pada usia 65-74 tahun, dan 69.5% pada usia ≥ 75 tahun (Kemenkes RI, 2018).

Hipertensi atau penyakit darah tinggi telah menjadi penyakit yang umum diderita oleh banyak orang di Indonesia. Hipertensi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah seseorang berada diatas normal atau optimal yaitu 120 mmHg untuk sistolik dan 80 mmHg untuk diastolik (Susilo, dan Wulandari, 2011). Sampai saat ini hipertensi masih menjadi suatu masalah yang cukup besar, berdasarkan data dari WHO (*World Health Organization*), penyakit ini menyerang 22% penduduk dunia , sedangkan di Asia Tenggara, angka kejadian hipertensi mencapai 36%. Dari hasil

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) yang terbaru tahun 2018, prevalensi kejadian hipertensi sebesar 34,1%. Angka ini meningkat cukup tinggi dibandingkan hasil riskesdas tahun 2013 yang menyampaikan kejadian hipertensi masyarakat Indonesia yaitu sebesar 25,8%. Prevalensi hipertensi mengalami peningkatan yang signifikan pada pasien berusia 60 tahun keatas. Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%) (Riskesdas, 2018). Menurut profil kesehatan DKI Jakarta tahun 2021, prevalensi jumlah penderita Hipertensi di DKI Jakarta berjumlah 861.809 pasien. Kota Jakarta selatan menempati urutan kedua pasien tekanan darah tinggi terbanyak yaitu sejumlah 252.553 pasien dengan 97.446 pasien diantaranya adalah pasien pria dan 98.791 pasien wanita.

Salah satu faktor yang menyebabkan peningkatan tekanan darah tinggi adalah usia. Karena semakin bertambahnya usia seseorang maka pembuluh darah akan cenderung lebih kaku dan elastisitasnya akan berkurang, sehingga akan mengakibatkan tekanan darah meningkat (Ardiyanto, 2014). Lansia adalah seseorang yang berumur 60 tahun keatas. Lansia merupakan usia yang berisiko tinggi terhadap penyakit-penyakit degeneratif, seperti hipertensi, karena usia lanjut akan mengalami proses yang disebut proses penuaan. Proses penuaan akan mengakibatkan perubahan pada semua sistem tubuh yaitu pada system sensori pengecap dan sistem kardiovaskuler, setiap sistem yang berubah akan mempengaruhi kualitas hidup (Donlon, 2007).

Hipertensi dapat dicegah dengan menghindari faktor penyebab terjadinya hipertensi dengan pengaturan status gizi, gaya hidup yang benar, hindari kopi, merokok, dan alkohol, mengurangi konsumsi garam yang berlebihan dan aktivitas

yang cukup seperti olahraga yang teratur (Dalimartha, 2008). Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi dibagi dalam dua kelompok yaitu faktor yang dapat diubah dan yang tidak dapat diubah. Faktor yang tidak dapat diubah seperti jenis kelamin, umur, dan genetik. Sedangkan faktor yang dapat diubah seperti pengetahuan, aktivitas fisik, kualitas tidur dan status gizi. Untuk terjadinya hipertensi perlu peran faktor risiko tersebut bersama-sama (*common underlying risk factor*), dengan kata lain satu faktor risiko saja belum cukup menyebabkan timbulnya hipertensi (Arif dan Hartinah, 2013). *Global Action Plan* direkomendasikan oleh WHO tahun 2014 dalam upaya mengendalikan prevalensi hipertensi meliputi pengendalian faktor risiko seperti merokok, ketidakaktifan fisik, pengendalian stress, status gizi dan peningkatan kualitas tidur (Carlson et al, 2014).

Data epidemiologi saat ini menyebutkan jumlah keluhan pasien terkait kualitas tidur semakin meningkat. Sebanyak 62% orang lansia di seluruh dunia mengatakan mereka tidak mendapat kualitas tidur sebaik yang mereka inginkan. Dipercayai bahwa antara 20% dan 40% orang yang sudah memasuki usia lansia mengalami kesulitan tidur setiap tahun, dengan 17% memiliki masalah yang besar (Budyawati, Utami, & Widyadharma, 2019). Sebanyak 67% orang dewasa melaporkan gangguan tidur setidaknya sekali setiap malam (*Philips Global Sleep Survey*, 2019). Sementara itu di Indonesia diduga terdapat sekitar 28 juta penduduk atau jika diperhitungkan 10% dari jumlah penduduk Indonesia merasa memiliki gangguan pada kualitas tidur (Zahara, 2018).

Kualitas tidur ialah ukuran dimana seseorang itu dapat dengan mudah memulai tidur dan mempertahankan tidur, kualitas tidur seseorang dapat digambarkan dengan lama waktu tidur, dan keluhan –keluhan yang dirasakan saat

tidur ataupun setelah bangun tidur. Kebutuhan tidur yang cukup ditentukan oleh faktor jumlah jam tidur (kuantitas tidur) dan juga faktor kedalaman tidur (kualitas tidur) (Novita et al., 2019). Kualitas tidur mencakup komponen tidur kuantitatif dan subyektif, seperti durasi tidur dan latensi tidur. Masalah tidur dapat ditangani dengan dua cara: farmakologis dan non farmakologis. Farmakologi adalah penggunaan obat untuk merangsang kemampuan pasien untuk tidur. Namun, jika digunakan dalam jangka panjang, strategi ini memiliki pengaruh yang merugikan. Terapi nonfarmakologi dapat diberikan dengan berbagai cara, antara lain terapi olahraga seperti senam *aerobic low impact*, hipnotis, refleksi, akupunktur, pijat, dan lain sebagainya (Prajayanti & Sari, 2022).

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kualitas tidur lansia yaitu psikologis, status nutrisi, lingkungan fisik, motivasi, gaya hidup dan kegiatan fisik (Nursalam et al., 2018). Faktor psikologis yang dialami lansia yaitu kecemasan (Kholifah, 2016). Lingkungan fisik meliputi pencahayaan, kebisingan, kebersihan kamar, dan teman tidur. Umur juga menjadi faktor yang mempengaruhi kualitas tidur lansia. Status kesehatan lansia dapat menjadi faktor yang mempengaruhi kualitas tidur karena membuat lansia terbangun sehingga pola tidurnya menurun, masalah kesehatan tersebut seperti nyeri, sesak napas, hipertensi, hipertiroidisme (Wilkinson & Treas, 2011).

Lansia dengan kualitas tidur yang baik memiliki potensi untuk meningkatkan kesejahteraan psikologis diri, hal tersebut juga merupakan bagian substansial sebagai rehabilitasi dan keberlangsungan hidup pasien yang sakit kritis (Kozier et al., 2018). Berdasarkan hal yang dijelaskan *National Hearth, Lung and Blood Institute* (2011), tidur memberi jantung dan sistem peredaran darah istirahat

yang mereka butuhkan. Detak jantung dan tekanan darah turun selama tidur non-REM dan saat memasuki kondisi tidur yang lebih dalam. Keadaan di mana seseorang hidup untuk menghasilkan kesegaran dan kesejahteraan setelah bangun tidur disebut sebagai kualitas tidur.

Kualitas tidur yang terganggu pada lansia akan berdampak pada kehidupan fisik, psikologi dan juga sosial penderita. Selain itu dampak ekonomi yang disebabkan Insomnia juga cukup berat, diantaranya adalah hilangnya produktivitas dan biaya pengobatan pada pelayanan kesehatan. Para ahli banyak meneliti tentang dampak Insomnia khusus pada lansia. Selain meningkatkan risiko penyakit degeneratif seperti insomnia juga meningkatkan risiko terjatuh pada lansia serta keinginan bunuh diri, penyalahgunaan obat dan gangguan pada tekanan darah, (Widiana, 2020).

Faktor lain yang dapat mempengaruhi tekanan darah pada lansia adalah status gizi. Status gizi adalah salah satu unsur penting dalam membentuk status kesehatan dimana keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dan kebutuhan zat gizi oleh tubuh. Status gizi sangat dipengaruhi oleh asupan gizi. pola makan berhubungan dengan kejadian hipertensi. Bahwa pola makan yang buruk berisiko mengalami hipertensi dibandingkan dengan pola makan baik (Rihiantoro dan Widodo, 2017). Hasil Penelitian dari Asrinawaty dan Norway tahun 2017 menyatakan bahwa ada hubungan antara status gizi dengan kejadian hipertensi lansia diposyandu lansia kakaktua, wilayah kerja Puskesmas Pelambuan, gizi lebih meningkatkan resiko terjadinya hipertensi. Penelitian yang dilakukan para pakar menunjukkan bahwa masalah gizi pada lansia sebagian besar merupakan masalah gizi yang berlebih yang memicu timbulnya penyakit degeneratif, seperti penyakit

jantung koroner, hipertensi, diabetes melitus, batu empedu, rematik, ginjal, sirosis hati, dan kanker. Sedangkan masalah gizi kurang juga banyak terjadi seperti kurang energi kronis, anemia, dan kekurangan zat mikro lain. Status gizi itu sendiri merupakan keadaan kesehatan individu-individu atau kelompokkelompok yang ditentukan oleh derajat kebutuhan fisik akan energi dan zat gizi yang diperoleh dari pangan dan makanan yang dampak fisiknya diukur secara antropometri. Gizi lebih meningkatkan resiko terjadinya hipertensi karena beberapa sebab. Makin besar massa tubuh, makin banyak darah yang dibutuhkan untruk memasok oksigen dan makanan ke jaringan tubuh. Ini berarti volume darah yang beredar melalui pembuluh darah menjadi meningkat sehingga memberi tekanan lebih besar pada dinding arteri, yang akan menimbulkan terjadinya kenaikan tekanan darah (Ardiyanto, 2014).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Aquarista dan Hadi (2017) di Banjarmasin menyatakan bahwa terdapat hubungan antara status gizi obesitas dengan kejadian hipertensi. Sejalan dengan penelitian Fitriana (2015) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi lansia dengan kejadian hipertensi. Hal tersebut menjelaskan bahwa perubahan status gizi yang ditandai dengan peningkatan berat badan dapat secara langsung mempengaruhi perubahan tekanan darah, oleh sebab itu penilaian status gizi menjadi penting karena dapat menggambarkan status gizi seseorang yang memiliki korelasi dengan terjadinya kesakitan dalam hal ini status gizi yang dihubungkan dengan kejadian hipertensi (Fitriana et al, 2015).

Disamping itu, berbagai penelitian yang dilakukan para pakar menunjukkan bahwa masalah gizi pada lansia sebagian besar merupakan masalah status gizi berlebih yang memicu timbulnya berbagai penyakit degeneratif seperti penyakit

jantung koroner, hipertensi, diabetes melitus, batu empedu, rematik, ginjal, sirosis hati, dan kanker. Sedangkan masalah gizi kurang juga banyak terjadi seperti kurang energi kronis, anemia, dan kekurangan zat gizi mikro lain. Dua pertiga atau lebih penyakit pada lansia berhubungan erat dengan gizi. Para ahli beranggapan 30-50% faktor gizi berperan penting dalam mencapai dan mempertahankan keadaan sehat yang optimal pada lansia dan salah satunya adalah penyakit hipertensi, dengan meningkatkan gizi diharapkan kondisi lansia dapat dipertahankan atau bahkan ditingkatkan (Maryam et al, 2011).

Berdasarkan fenomena dan permasalahan tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Kualitas Tidur Dan Status Gizi Dengan Tekanan Darah Pada Lansia Di Klinik Pratama Adhyaksa Badiklat Kejaksaan RI”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan studi pendahuluan melalui rekap data rekam medis yang dilakukan penulis, diketahui terdapat 104 orang lansia yang berobat di Klinik Pratama Adhyaksa Badiklat Kejaksaan RI selama rentang bulan Januari - September 2023. Dari 104 lansia, 68 diantaranya mempunyai masalah hipertensi, 34 pasien dengan tekanan darah normal, dan tidak terdapat pasien dengan masalah hipotensi.

Berdasarkan latar belakang di atas dapat dirumuskan “Apakah ada Hubungan Kualitas Tidur Dan Status Gizi Dengan Tekanan Darah Pada Lansia Di Klinik Pratama Adhyaksa Badiklat Kejaksaan RI Jakarta Tahun 2023?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara kualitas tidur dan status gizi dengan tekanan darah pada lansia di Klinik Pratama Adhyaksa Badiklat Kejaksaan RI Jakarta Tahun 2023.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Diketahui karakteristik responden pada lansia di Klinik Pratama Adhyaksa Badiklat Kejaksaan RI Jakarta Tahun 2023 (jenis kelamin dan pendidikan).
- 2) Diketahui distribusi frekuensi tekanan darah, kualitas tidur, dan status gizi pada lansia di Klinik Pratama Adhyaksa Badiklat Kejaksaan RI Jakarta Tahun 2023.
- 3) Diketahui distribusi frekuensi hubungan antara kualitas tidur dan status gizi dengan tekanan darah pada lansia di Klinik Pratama Adhyaksa Badiklat Kejaksaan RI Jakarta Tahun 2023.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Aplikatif

1.4.1.1 Bagi Lansia

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat kepada lansia untuk menambah pengetahuan mengenai kualitas tidur dan status gizi yang baik sehingga dapat mengubah kebiasaan tidur dan status gizi yang kurang baik pada lansia agar tidak memperburuk kondisinya.

1.4.1.2 Bagi Perawat

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan pada profesi perawat untuk memberikan intervensi keperawatan berupa pendidikan kesehatan mengenai

kualitas tidur dan status gizi yang baik serta pendidikan kesehatan untuk menghindari terjadinya komplikasi pada lansia yang mempunyai masalah tekanan darah.

1.4.1.3 Bagi Klinik

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat kepada Klinik dalam rangka penyusunan program pengendalian faktor resiko penyakit tidak menular (program PTM) khususnya penyakit hipertensi dan program pencegahan terjadinya komplikasi pada penderita lansia yang mempunyai masalah tekanan darah.

1.4.1.4 Bagi Peneliti

Diharapkan dengan melakukan penelitian dapat meningkatkan kemampuan peneliti dalam menerapkan ilmu tentang kesehatan. Peneliti mendapatkan pengalaman nyata dalam mencari literatur ilmiah, menyusun karya ilmiah, melakukan pengambilan data, menganalisis data dan melakukan pembahasan mengenai hubungan kualitas tidur dan status gizi lansia dengan tekanan darah pada lansia.

1.4.2 Manfaat Keilmuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan menambah pengetahuan serta wawasan dalam mengembangkan ilmu keperawatan khususnya dalam ilmu keperawatan gerontik.

1.4.3 Manfaat Metodologis

Hasil penelitian ini dapat digunakan oleh peneliti selanjutnya untuk mengembangkan dan memodifikasi faktor resiko lain terjadinya peningkatan tekanan darah seperti pola makan yang tidak sehat, obesitas, merokok, dan kurangnya aktivitas fisik atau olahraga.