

SKRIPSI
HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN KUALITAS TIDUR
PADA LANSIA PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS KASSI-KASSI
KOTA MAKASSAR

Skripsi ini dibuat dan diajukan untuk memenuhi salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)



OLEH :
NURAZIZAH
R011201056
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN KUALITAS TIDUR
PADA LANSIA PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS KASSI-KASSI
KOTA MAKASSAR

Telah dipertahankan di hadapan Sidang Tim Penguji Akhir pada:

Hari/Tanggal : Jumat, 21 Juni 2024

Waktu : 13.30 WITA - Selesai

Tempat : Ruang Gugus Penjaminan Mutu (GPM)

Disusun Oleh:

NURAZIZAH

R011201056

Dan yang bersangkutan dinyatakan

LULUS


Dosen Pembimbing

Pembimbing I



Dr. Rosvidah Arafat, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.KMB
NIP:198503042010122003

Pembimbing II



Abdul Majid, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.KMB
NIP:198005092009121006

Mengetahui,
Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Keperawatan

Dr. Yuliana Svam, S.Kep., Ns., M.Kes
NIP.197606182002122002



PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama: Nurazizah

NIM : R011201056

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini merupakan hasil karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi sesuai aturan yang berlaku atas perbuatan tidak terpuji tersebut

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan sama sekali.

Makassar, 06 Juni 2024

Yang membuat pernyataan

 Nurazizah

R011201056

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim.

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur pada Lansia Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar” dengan baik. Tidak lupa pula shalawat serta salam senantiasa turunkan kepada Baginda Rasulullah SAW, keluarga dan para sahabat beliau, tabi’in, dan tabi’ut tabi’atnya serta umatnya yang senantiasa istiqamah di jalannya.

Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk mengerjakan skripsi pada program pendidikan sarjana Keperawatan pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin. Penyusunan proposal penelitian ini tentunya tidak lepas dari banyaknya hambatan dan kesulitan sejak awal hingga akhir penyusunan. Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini dapat selesai berkat bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak sehingga hambatan dan kesulitan yang ada dapat diatasi. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan banyak terima kasih yang tak terhingga kepada :

1. Kepada kedua orangtua tercinta, yaitu cinta pertama sekaligus panutanku, Ayahanda Sajuang, terimakasih selalu berjuang dalam mengupayakan yang terbaik untuk kehidupan penulis, beliau memang tidak sempat merasakan pendidikan, namun beliau mampu mendidik penulis, memotivasi, memberikan dukungan hingga penulis mampu menyelesaikan studinya sampai sarjana. Pintu surgaku, Ibunda Darmawati, yang tidak henti-hentinya memberikan kasih sayang dengan penuh cinta dan selalu memberikan dukungan serta do'a yang teramat tulus sehingga penulis mampu menyelesaikan studinya sampai sarjana.
2. Keluarga besar penulis, khususnya saudari-saudariku yang senantiasa memberikan dukungan, kasih sayang serta doa dan menjadi Salah satu *support system* dalam setiap langkah penulis.
3. Ibu Prof.Dr. Ariyanti Saleh, S.Kp., M. Kes, selaku dekan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin, yang telah memberikan inspirasi dan motivasi berupa

pembinaan akademik dan semangat untuk terus berkarya dan berkontribusi bagi kemajuan ilmu pengetahuan

4. Ibu Dr. Yuliana Syam, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku Ketua Prodi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin yang senantiasa mengingatkan penyelesaian skripsi ini
5. Ibu Dr. Rosyidah Arafat, S.Kep., Ns. M.Kep, Sp.KMB selaku dosen pembimbing I yang telah memberikan bimbingan, arahan, dan masukan yang sangat berharga hingga skripsi ini dapat terselesaikan
6. Bapak Abdul Majid, S.Kep., Ns. M.Kep, Sp.KMB selaku dosen pembimbing II yang telah memberikan motivasi, bimbingan, arahan, dan masukan yang sangat berharga hingga skripsi ini dapat terselesaikan
7. Ibu Silvi Malasari, S.Kep.,Ns., MN selaku dosen penguji I yang telah memberikan arahan dan masukan yang bersifat membangun dalam penyempurnaan skripsi ini
8. Arnis Puspitha R.,S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku dosen penguji II yang telah memberikan arahan dan masukan yang bersifat membangun dalam penyempurnaan skripsi ini.
9. Dosen dan Staff Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin yang senantiasa membantu penulis dalam menyelesaikan studi.
10. Pihak Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar yang menjadi tempat proses penelitian serta staf dan perawat yang membantu proses pelaksanaan penelitian penulis
11. Semua lansia penderita hipertensi yang bersedia menjadi responden dan meluangkan waktunya dalam proses wawancara penelitian hingga selesai
12. Sahabat saya Nurlina Aunillah, Nurul Qamri Ramadani, A. Inda Sidratil Muntaha, Ela Kurnaesih, dan Andini Suci Ramadani MJ yang telah memberikan bantuan, dukungan, serta semangat kepada penulis selama proses perkuliahan hingga penyelesaian skripsi ini
13. Teman-teman Arracasta20 dan 2ER0TONIM yang telah memberikan dukungan semangat kepada penulis dalam penyelesaian studi ini

Akhir kata, penulis berharap agar skripsi ini dapat memberikan manfaat dan kontribusi yang positif pada perkembangan ilmu kesehatan serta dapat membantu masyarakat dalam meningkatkan kualitas hidup. Penulis sadar bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari pembaca demi perbaikan di masa mendatang. Penulis menyadari bahwa segala yang terbaik hanya berasal dari Allah SWT semata.

Makassar, 06 Juni 2024

Penulis

Nurazizah

ABSTRAK

Tujuan : Diketahui hubungan tingkat stress dengan kualitas tidur pada lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar

Metode: Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode penelitian analitik dengan desain penelitian *cross-sectional*. Metode pengambilan sampel menggunakan metode *non probability sampling* yaitu jenis *purposive sampling* dengan jumlah sampel 139 responden.

Hasil: Hasil penelitian memperoleh nilai signifikansi lebih besar daripada nilai taraf signifikansi yang ditetapkan ($0.00 < 0.05$) yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stress dan kualitas tidur lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar

Kesimpulan : Hasil uji *chi-Square* penelitian ini didapatkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat stress dengan kualitas tidur pada lansia penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas kassi-kassi Kota Makassar dengan nilai signifikansi 0.00. peneliti menyarankan agar tenaga kesehatan setempat dapat mengembangkan program kesehatan lansia yang berfokus dalam terapi stress dan kualitas tidur yang buruk agar dapat meningkatkan kualitas hidup lansia dengan hipertensi

Kata Kunci: lansia hipertensi, Tingkat stress, Kualitas Tidur

ABSTRACT

Aims: To determine the relationship between stress levels and sleep quality in elderly people with hypertension in Kassi-Kassi Puskesmas working area, Makassar City.

Methods: This study use quantitative research with analytical methods and a cross-sectional design. The sampling method was non-probability sampling, specifically purposive sampling, with a total sample of 139 respondents.

Results: The results of the study showed a significance value less than the set significance level ($0.00 < 0.05$), indicating a significant relationship between stress levels and sleep quality in elderly people with hypertension in Kassi-Kassi Puskesmas working area, Makassar City.

Conclusion: The chi-square test results found a relationship between stress levels and sleep quality in elderly people with hypertension in Kassi-Kassi health centre working area, Makassar City, with a significance value of 0.00. Researchers suggest that local health workers develop elderly health programs focusing on stress therapy and improving sleep quality to enhance the quality of life for elderly people with hypertension.

Keywords: elderly hypertension, Stress level, Sleep Quality

DAFTAR ISI

SAMPUL	
HALAMAN PERSETUJUAN	1
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	2
KATA PENGANTAR	3
ABSTRAK	4
ABSTRACT	i
DAFTAR ISI	ii
DAFTAR TABEL	iv
DAFTAR BAGAN	v
DAFTAR LAMPIRAN	vi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Kesesuaian dengan Roadmap Prodi Ilmu Keperawatan	5
E. Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Lansia	7
B. Hipertensi	7
C. Tingkat Stres	12
D. Kualitas Tidur.....	14
E. Hubungan Tingkat Stress dengan Kualitas Tidur pada Lansia Penderita Hipertensi	20
BAB III KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS	22
A. Kerangka Konsep	22
B. Hipotesis.....	22
BAB IV METODE PENELITIAN	24
A. Rancangan Penelitian	24
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	24
C. Populasi dan Sampel	25
D. Variable Penelitian	27
E. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif.....	28
F. Instrumen Penelitian.....	30

G.	Pengolahan dan Analisa Data	31
H.	Alur Penelitian.....	35
I.	Masalah Etik.....	36
BAB V HASIL PENELITIAN.....		38
A.	Hasil Penelitian	38
1.	Analisa Univariat.....	38
2.	Analisis Bivariat	43
BAB VI PEMBAHASAN.....		44
A.	Pembahasan.....	44
1.	Karakteristik Responden Lansia.....	44
2.	Tingkat Stres.....	46
3.	Kualitas Tidur	47
4.	Hubungan Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur Pada Lansia Penderita Hipertensi.....	47
B.	Implikasi Keperawatan.....	51
C.	Keterbatasan Penelitian.....	52
BAB VII PENUTUP		53
A.	Kesimpulan	53
B.	Saran.....	53
DAFTAR PUSTAKA.....		55
LAMPIRAN		

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Definisi operasional dan Kriteria Objektif.....	28
Tabel 5.1 Karakteristik Lansia Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar	40
Tabel 5.2 Tingkat Stres Pada Lansia Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar	41
Tabel 5.3 Kualitas Tidur Pada Lansia Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar	42
Tabel 5.4 Komponen Kualitas Tidur Pada Lansia Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar	42
Tabel 5.5 Hubungan Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur Pada Lansia Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar	43

DAFTAR BAGAN

Bagan 3.1 Kerangka Konsep.....	22
Bagan 4.1 Alur Penelitian	35

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Penjelasan untuk Responden.....	62
Lampiran 2 Lembar <i>Informed Consent</i>	64
Lampiran 3 Lembar Kuisisioner Karakteristik Respon	65
Lampiran 4 Lembar Kuesioner Tingkat Stres PSS-10	66
Lampiran 5 Lembar Kuesioner Kualitas Tidur PSQI.....	68
Lampiran 6 Master Tabel	71
Lampiran 7 Output Program SPSS Hasil Pengujian Univariat.....	83
Lampiran 8 Output Program SPSS Hasil Pengujian Bivariat	87
Lampiran 9 Surat Izin Penelitian.....	88
Lampiran 10 Surat Izin Etik Penelitian.....	89
Lampiran 11 Daftar <i>Coding</i> dan Kisi-kisi kusioner PSQI	90
Lampiran 11 Dokumentasi Penelitian	92

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit yang paling umum pada lansia adalah penyakit kardiovaskular, radang sendi, kanker, penyakit paru obstruktif kronik, diabetes, penyakit mental, osteoporosis, penyakit parkinson, dan stroke. Menurut *World Health Organization* (2020) populasi penderita hipertensi meningkat dua kali lipat dari 650 juta menjadi 1,3 miliar antara tahun 1990 dan 2020 . Hipertensi merupakan penyakit yang sering menyerang lansia dengan dominasi total (57,6%) dibandingkan dengan berbagai penyakit infeksi, nyeri sendi (51,9%) stroke (46,1%), penyakit gigi dan mulut (19,1%), infeksi paru obstruktif kronis (8,6%), dan diabetes mellitus (4,8%). Dilihat dari batasan umur, hipertensi umumnya terjadi pada rentang usia 55-64 tahun sebanyak 55,2% (Kemenkes, 2023). Adapun berdasarkan data Dinkes Kota Makassar (2023) Jumlah penderita hipertensi dikota makassar mencapai 22.052 jiwa. Selain itu, Puskesmas Kassi-Kassi menduduki urutan pertama dari 47 Puskesmas sekota Makassar dengan kasus lansia penderita hipertensi terbanyak diikuti oleh Puskesmas Pampang dan Puskesmas Antang (Dinas Kesehatan Kota Makassar, 2023)

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular. Seseorang dikatakan mengalami hipertensi apabila nilai darah sistolik melebihi 140 mmHg dan nilai darah diastolik melebihi 90 mmHg (Kusumaningrum et al., 2021). Penyebab lansia menderita hipertensi pada umumnya disebabkan karena menurunnya fungsi tubuh yakni penurunan elastisitas dinding aorta, penebalan katup jantung,

penurunan kemampuan memompa jantung, hilangnya elastisitas pembuluh darah tepi, dan peningkatan resistensi pembuluh darah tepi (Tanjung et al., 2023).

Stres pada lansia dapat didefinisikan sebagai tekanan yang diakibatkan oleh stressor berupa perubahan-perubahan baik dari segi fisik, mental dan sosial yang menuntut adanya proses adaptasi lansia (Yunita et al., 2022). Tingkat stress pada lansia berarti pula tinggi rendahnya tekanan yang dirasakan atau dialami oleh lansia sebagai akibat dari stressor (Purba et al., 2023)

Lansia seringkali mengalami stress fisiologis hal ini disebabkan karena penurunan kemampuan beradaptasi dengan kondisi kesehatan yang semakin menurun. Pikiran seputar penyakit yang sedang diderita dan ketakutan akan kematian akan menyebabkan stres pada lansia (Issalillah & Aisyah, 2022). Stres pada lansia yang menderita hipertensi sebagian besar karena takut akan lamanya waktu pengobatan yang dibutuhkan dan risiko terjadinya komplikasi yang dapat memperpendek umur lansia (Choowanthanapakorn et al., 2021).

Lansia penderita hipertensi mengalami stress sedang hingga berat (75,7%) (Hapsari & Supratman, 2023). Stres akan mempengaruhi lansia dalam menjalani kehidupan sehari-hari. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Wijaya dan Yuniartika (2023) menunjukkan sebanyak 93% lansia mengalami stress sedang hingga berat dari 87 lansia yang diteliti. Ini artinya lansia sangat rentan mengalami stress baik stress sedang hingga berat.

Kondisi stress pada lansia penderita hipertensi berdampak pada kualitas tidur yang buruk ditandai dengan kelelahan, mual saat bangun tidur, penurunan

kemampuan konsentrasi dan detak jantung yang meningkat (Dahroni et al., 2019). Gejala-gejala dari masalah kualitas tidur buruk diantaranya adalah kesulitan tidur dan menjaga tidur, bangun dini hari dan rasa kantuk yang berlebihan di siang hari (Astria & Ariani, 2021). Dalam penelitian lain menyatakan kualitas tidur yang buruk dapat mengganggu memori dan fungsi kognitif seorang lansia, dan ketika hal itu terjadi dalam jangka waktu yang lama maka dapat memiliki efek negatif pada imunitas tubuh serta memperburuk kondisi yang sudah ada sebelumnya (Widyastika et al., 2023). Selain itu, dampak fisik yang mungkin terjadi antara lain kelemahan, pusing kantuk, dan kelelahan dan gangguan psikososial seperti mudah tersinggung, kesulitan berkonsentrasi, dan penurunan kinerja fungsional (Astria & Ariani, 2021). Penurunan kualitas tidur akan berdampak pula pada peningkatan tekanan darah, sebagaimana penelitian yang dilakukan oleh Khasanah dan Susanti (2019) menunjukkan bahwa ketidakstabilan tekanan darah pada penderita hipertensi sebagian besar memiliki kualitas tidur yang buruk (85,7%). Dengan demikian, masalah tidur memiliki peran penting yang akan berdampak terhadap lansia terutama penderita hipertensi.

Berdasarkan survei awal yang telah dilakukan peneliti di Puskesmas Kassi-Kassi kota Makassar dengan melakukan wawancara terhadap 12 lansia yang menderita hipertensi, didapatkan hasil bahwa 8 diantaranya cenderung memiliki gangguan kualitas tidur, hal ini terlihat dari hasil wawancara lansia mengatakan sulit untuk tidur, menggeluh terbangun saat tengah malam dan sulit untuk tertidur kembali. Bahkan terdapat lansia yang mengatakan 3 malam ini mengalami

insomnia dan tidur dipagi hari. Sedangkan 4 diantaranya mengatakan mengalami gangguan tidur, namun mereka dapat tidur 6-7 jam pada malam hari.

Berdasarkan uraian fenomena masalah dan penelitian terkait diatas maka peneliti mengetahui apakah ada hubungan antara tingkat stress dengan kualitas tidur pada lansia terutama bagi penderita hipertensi, sehingga peneliti akan melakukan penelitian dengan judul Hubungan Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur pada Penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian sebelumnya menunjukkan bahwa lansia penderita hipertensi mengalami stres akibat dari proses pengobatan yang berkepanjangan. kemudian hasil pengambilan data awal yang ditemukan menunjukkan lansia dengan hipertensi mengalami masalah kualitas tidur. jika masalah ini terus berlanjut, maka akan menurunkan kemampuan memori dan fungsi kognitif seorang lansia. Selain itu, apabila tidak segera ditangani dalam jangka waktu yang lama maka dapat menurunkan imunitas tubuh serta memperburuk kondisi tubuh yang menderita hipertensi dengan timbulnya berbagai komplikasi penyakit lain.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti mengangkat pertanyaan penelitian yakni “Bagaimana hubungan tingkat stress terhadap kualitas tidur pada lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui hubungan tingkat stress dengan kualitas tidur pada lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar

2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasi karakteristik lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar
- b. Diketahui gambaran tingkat stress pada lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar
- c. Diketahui gambaran kualitas tidur pada lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar
- d. Diketahui hubungan tingkat stress dengan kualitas tidur pada lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar

D. Kesesuaian dengan Roadmap Prodi Ilmu Keperawatan

Berdasarkan latar belakang dan rumusan masalah penelitian mengenai “hubungan tingkat stress dengan kualitas tidur pada lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar” ini telah sesuai dengan roadmap program studi ilmu keperawatan, khususnya pada domain ke-2 yang membahas mengenai optimalisasi pengembangan insani melalui pendekatan dan upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat. Penelitian ini ingin melihat dan mengetahui

hubungan tingkat stres dengan kualitas tidur pada lansia penderita hipertensi untuk membantu meningkatkan kualitas hidup lansia penderita hipertensi.

E. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi :

1. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi atau sumber informasi untuk pengembangan ilmu pengetahuan khususnya mengenai pemahaman tentang hubungan tingkat stres terhadap kualitas tidur lansia penderita hipertensi

2. Bagi Pihak Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi sumber informasi dan data tambahan bagi pihak Puskesmas Kassi-Kassi terkait hubungan tingkat stress dengan kualitas tidur pada lansia yang menderita hipertensi di wilayah kerjanya sehingga kedepannya dapat dijadikan acuan dalam memberikan layanan kesehatan.

3. Bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai pengalaman, pengetahuan, serta pengembangan ilmu Keperawatan Gerontik bagi peneliti selama mengemban ilmu di program studi Ilmu Keperawatan Universitas Hasanuddin

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Lansia

1. Definisi Lansia

Lansia adalah sekelompok orang yang berusia di atas 60 tahun (WHO, 2020). Selain itu, Menurut Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 pelayanan lanjut usia berkaitan dengan penduduk yang berumur 60 tahun ke atas. Lansia adalah penduduk yang mengalami proses penuaan secara terus-menerus yang ditandai dengan menurunnya daya tahan fisik yaitu semakin rentan terhadap serangan penyakit yang dapat menyebabkan kematian (Lorenza & Hadiyanto, 2023).

2. Klasifikasi Lansia

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2016 tentang Rencana Aksi Nasional Kesehatan Lanjut Usia, mengategorikan lansia menjadi :

- a. Pra lanjut usia: 45-59 tahun.
- b. Lanjut usia: 60-69 tahun.
- c. Lanjut usia dengan risiko tinggi >70 tahun atau ≥ 60 tahun dengan masalah kesehatan. (Permenkes RI, 2019)

B. Hipertensi

1. Definisi Hipertensi

Hipertensi merujuk pada kondisi ketika tekanan darah di dalam pembuluh darah menjadi sangat tinggi. Pembuluh darah yang dimaksud di

sini adalah saluran-saluran yang membawa darah dari jantung ke seluruh jaringan dan organ tubuh. Tekanan darah normal secara umum adalah 120/80 mmHg. Rentang tekanan darah antara 120/80 mmHg hingga 139/89 mmHg disebut sebagai prahipertensi (*pre-hypertension*), sedangkan tekanan darah yang mencapai atau melampaui 140/90 mmHg dianggap tinggi dan disebut sebagai hipertensi (Huether & Kathryn, 2019). Angka pertama dalam ukuran tekanan darah (sistolik) berhubungan dengan tekanan dalam pembuluh darah ketika jantung berkontraksi dan memompa darah ke seluruh tubuh. Sedangkan angka kedua (diastolik) mencerminkan tekanan dalam pembuluh darah saat jantung dalam kondisi istirahat setelah berkontraksi. Tekanan diastolik mencerminkan tekanan paling rendah yang terjadi dalam pembuluh darah.

2. Etiologi Hipertensi

Menurut (Naim et al., 2019), terdapat dua jenis hipertensi yaitu hipertensi primer dan hipertensi sekunder. Dikatakan hipertensi primer apabila penyebab sekunder dari hipertensi tersebut tidak ditemukan. Penyebab sekunder hipertensi yang dimaksudkan adalah penyakit renovaskuler, aldosteronism, pheochromocytoma gagal ginjal dan penyakit lainnya

Faktor yang dapat memicu hipertensi diantaranya yaitu umur, jenis kelamin, merokok, mengonsumsi alkohol, genetik, pola tidur dan lain-lain (Hidayatullah & Pratama, 2019). Setiap orang dapat memiliki faktor penyebab hipertensi yang beragam hal ini dikarenakan kondisi individu yang berbeda.

Hipertensi pada lansia disebabkan karena perubahan relatif pada resistensi dan kekakuan arteri ditandai dengan:

- a. Peningkatan resistensi pembuluh darah perifer
- b. Disregulasi neurohormonal dan otonom terkait usia
- c. Disfungsi autoregulasi di organ target utama seperti otak, jantung, dan ginjal. (Huether & LMcCance, 2019)

3. Patofisiologi hipertensi

Seiring bertambahnya usia, terjadi peningkatan kekakuan arteri yang berkaitan dengan penyimpanan kalsium dan kolagen di dinding arteri serta degenerasi serat elastis lansia (Hardianti, 2022). Kekakuan arteri tidak hanya produk dari perubahan struktural pada dinding arteri, tetapi juga disebabkan oleh mediator vasoaktif yang diturunkan dari endotel seperti endotelin 1 dan penurunan ketersediaan hayati oksida nitrat, yang memainkan peran kunci dalam disfungsi endotel (Lionakis, 2019). Hal ini memengaruhi aorta dan arteri utama, yang mengakibatkan penurunan elastisitas arteri dan peningkatan tekanan darah. Akibatnya, tekanan darah sistolik meningkat dan tekanan darah diastolik menurun, menyebabkan peningkatan tekanan nadi. Kondisi ini akhirnya dapat menyebabkan hipertensi sistolik terisolasi, yang merupakan bentuk paling umum dari hipertensi pada lansia (Hardianti, 2022). Kenaikan tekanan sistolik dapat menyebabkan peningkatan beban kerja pada ventrikel kiri, yang berakibat pada pembesaran otot jantung kiri dan meningkatkan risiko terjadinya kegagalan jantung. Di sisi lain, penurunan tekanan diastolik dapat

menyebabkan penurunan aliran darah ke jantung, meningkatkan risiko terjadinya iskemia coroner (Hernandorena et al., 2019).

4. Komplikasi Hipertensi

Hipertensi menjadi faktor risiko utama kematian global, Sehingga meningkatkan kemungkinan terjadinya penyakit arteri koroner, gagal jantung, stroke, gangguan neurokognitif, dan gagal ginjal. Pada populasi lansia, stroke menjadi komplikasi utama dengan insidensi sekitar 1.5% per tahun setelah mencapai usia 60 tahun. Gagal jantung merupakan komplikasi paling umum kedua, diikuti oleh infark miokard sebagai komplikasi ketiga. Suatu meta-analisis melibatkan satu juta subjek menunjukkan bahwa hipertensi tetap menjadi faktor risiko utama kematian kardiovaskular berapapun usia lansia, bahkan setelah mencapai usia 80 tahun (Hernandorena et al., 2019).

5. Penatalaksanaan Hipertensi

Manajemen hipertensi terbagi menjadi dua kategori, yaitu penanganan melalui penggunaan obat (penatalaksanaan farmakologis) dan penanganan tanpa obat (penatalaksanaan non farmakologis). Dalam penanganan farmakologis, hipertensi diatasi dengan menggunakan obat-obatan antihipertensi golongan diuretik, penghambat adrenergik, dan vasodilator. Penggunaan obat-obatan ini harus didasarkan pada resep dokter dan hasil pemeriksaan medis. Sementara itu, penanganan non farmakologis hipertensi mencakup perubahan gaya hidup sehat, seperti mengadopsi diet rendah garam dan kolesterol, memastikan istirahat yang cukup, menghentikan

konsumsi zat berbahaya, mengelola stres, dan aktifitas fisik yang teratur (Aji et al., 2022).

6. Lansia dengan Hipertensi

Secara umum lansia mengalami hipertensi disebabkan oleh penurunan fungsi tubuh yang berkaitan dengan proses penuaan (Tanjung et al., 2023). Saat usia >45 tahun wanita lebih beresiko terkena hipertensi dibandingkan pada laki-laki dikarenakan wanita mulai memasuki usia menopause. Hal ini disebabkan karena saat menopause akan terjadi penurunan produksi hormon estrogen yang berdampak pada kardiovaskuler yaitu terjadi penurunan elastisitas pembuluh darah, penebalan dinding arteri yang disebabkan oleh adanya penumpukan zat kolagen pada lapisan otot, sehingga pembuluh darah akan berangsur-angsur menyempit dan kaku (Nurani, 2022). Sedangkan menurut (Putu B, 2023) hipertensi pada lansia terjadi karena berkurangnya elastisitas dinding aorta, peningkatan ketegangan pada katup jantung yang membuatnya menjadi kaku, penurunan kemampuan jantung dalam memompa darah, kehilangan elastisitas pada pembuluh darah di daerah sekitarnya, dan peningkatan resistensi pada pembuluh darah di daerah tersebut.

C. Tingkat Stres

1. Definisi Stres

Stres adalah salah satu respon tubuh yang memerlukan perhatian atau tindakan dimana stress bisa menyebabkan ketegangan fisik, emosional maupun psikolog (WHO, 2022)i. Selain itu menurut Kemenkes (2019), mengartikan stres sebagai reaksi fisik maupun emosional (mental/psikis) ketika terjadi perubahan dari lingkungan yang mengharuskan seseorang menyesuaikan diri. Stres merupakan kondisi tertekannya seseorang dikarenakan mendapatkan tuntutan yang tidak sesuai dengan kemampuan yang dimiliki (Saputri & Sugiharto, 2020). Stres merupakan respons fisiologis dan psikologis yang timbul ketika seseorang mengalami ketidakseimbangan antara tuntutan yang dihadapi dan kemampuannya untuk mengatasinya (Kaunang et al., 2019). Stres dapat dianggap sebagai manifestasi penyakit zaman sekarang yakni upaya dalam menghadapi kesulitan, hambatan, dan kegagalan dalam mengikuti perkembangan dan perubahan yang menyebabkan munculnya berbagai macam keluhan.

2. Faktor-Fakor Penyebab Stress

Stressor bisa timbul dari berbagai sumber, entah itu bersifat fisik, psikologis, atau sosial, dan dapat muncul akibat perburukan kondisi kesehatan, situasi pekerjaan yang menantang, masalah keuangan, dan faktor-faktor lingkungan eksternal lainnya dalam jangka waktu yang lebih panjang.

3. Tingkat Stress

Berikut ini merupakan tingkatan stres menurut (Rahmayani, Liza and Syah, 2019):

- a. Stres ringan adalah keadaan stres yang dirasakan setiap orang. Seperti pelupa, terlalu banyak tidur, gelisah dan banyak kritikan. Fase ini biasanya berakhir dalam beberapa menit.
- b. Stres sedang adalah kondisi yang berlangsung lebih lama dari stres ringan atau dapat berlangsung selama berjam-jam bahkan berhari-hari. Fase stres sedang ini biasanya ditandai dengan ketegangan yang meningkat, dalam toleransi, kemampuan menghadapi situasi yang mungkin memengaruhi dirinya, tetap waspada, dan mampu memusatkan perhatian pada pendengaran dan penglihatan.
- c. Stres berat merupakan keadaan stres kronis yang berlangsung lebih lama dibandingkan dengan stres ringan atau sedang yang dapat berlangsung berbulan-bulan efek stres

4. Dampak Stres

Dampak dari stres yang terjadi terus-menerus adalah timbulnya rasa gelisah dan takut, merasa tertekan, hilangnya rasa aman, perasaan terancam, jantung sering berdebar kencang, keringat dingin, menurunnya nafsu makan hingga sulit tidur. Apabila dampak stres ini tidak mampu diatasi oleh lansia, kemunduran fisik pada lansia bisa terjadi. Kemunduran fisik ini terjadi karena lansia yang terus memikirkan dan mempunyai persepsi buruk terhadap perubahan yang terjadi pada dirinya (Kaunang et al., 2019)

Stres pada lansia penderita hipertensi perlu menjadi perhatian khusus. Stres pada lansia dengan hipertensi akan mengalami kemunduran fisik dikarenakan lansia terus menerus memikirkan dan memiliki persepsi buruk terhadap penyakit yang diderita. Timbulnya perasaan sedih dan tubuh yang menjadi semakin lemah sehingga mengakibatkan kurangnya nafsu makan serta minat lansia dalam segala hal. Hal ini akan sangat berpengaruh pada kualitas hidup lansia penderita hipertensi (Fitriyah, 2021).

5. Stres pada Lansia Hipertensi

Stres adalah suatu kondisi atau reaksi individu terhadap masalah yang dihadapi terkait perubahan pada penyakit yang diderita. Lansia dengan hipertensi yang mengalami stres dapat menyebabkan terjadinya keparahan hingga komplikasi dari hipertensi. Dalam sebuah studi terdahulu didapatkan bahwa 7 dari 10 lansia mengatakan mudah stres karena merasa dirinya lemah dan khawatir terhadap penyakitnya (Livana & Basthomi, 2020)

Dampak stres yang terjadi pada lansia dengan hipertensi dapat menyebabkan lansia mengalami kemunduran fisik dikarenakan lansia terus menerus memikirkan dan persepsi buruk terhadap perubahan yang terjadi pada dirinya. Kondisi ini akan mempengaruhi kualitas hidup pada lansia (Kaunang et al., 2019)

D. Kualitas Tidur

1. Pengertian Kualitas Tidur

Tidur merupakan kebutuhan dasar manusia dan setiap manusia membutuhkan tidur yang cukup agar tubuh dapat berfungsi dengan baik.

Tidur merupakan salah satu waktu istirahat terbaik bagi tubuh untuk mendapatkan kembali energi sehingga seseorang siap untuk beraktivitas keesokan harinya (Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (P2PTM Kemenkes RI, 2020). Kualitas tidur merupakan suatu kepuasan seseorang atas pengalaman tidurnya, mulai dari inisiasi tidur, pemeliharaan tidur, kuantitas tidur dan kesegaran saat bangun (Pustaka, 2020). Kualitas tidur tidak hanya mengacu pada jumlah dan durasi tidur, tetapi juga kemampuan mempertahankan tidur. Kualitas tidur mencerminkan kemampuan seseorang dalam tidur dan istirahat yang cukup (Asri et al., 2023). Kualitas tidur yang buruk mempunyai dampak fisiologis dan psikologis

2. Manfaat Tidur

Kualitas tidur yang baik memiliki berbagai manfaat bagi kesehatan, termasuk pengaruhnya terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi. Menurut penelitian yang dilakukan di Puskesmas Guntung Payung, kualitas tidur yang tidak baik dapat memudahkan penderita hipertensi mengalami kekambuhan penyakit hipertensi (Rusdiana et al., 2019). Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa kualitas tidur yang buruk dapat mempengaruhi peningkatan tekanan darah pada penderita hipertensi (Gumelar et al., 2019). Selama tidur, tubuh memperbaiki dan meregenerasi sel-sel yang rusak, termasuk sel-sel pada pembuluh darah. Dengan demikian, tidur yang baik dapat membantu dalam menjaga kesehatan pembuluh darah dan menurunkan tekanan darah. Dengan demikian, kualitas tidur yang baik sangat penting bagi penderita

hipertensi. Tidur yang cukup dan berkualitas dapat membantu dalam mengontrol tekanan darah, mengurangi stres, dan menjaga kesehatan pembuluh darah, sehingga dapat membantu dalam mengelola penyakit hipertensi.

3. Fungsi Tidur Bagi Lansia Hipertensi

Tidur merupakan aktivitas yang sangat penting bagi kesehatan fisik dan mental manusia. Berikut adalah beberapa fungsi tidur secara umum (Gumelar et al., 2019); (Mardlatillah & NurJannah, 2023)

a. Pemulihan Fisik

Selama tidur, tubuh memiliki kesempatan untuk memulihkan dan memperbaiki diri. Ini termasuk perbaikan jaringan dan otot yang rusak selama aktivitas sehari-hari.

b. Konsolidasi Memori

Tidur membantu dalam konsolidasi memori dan pembelajaran. Proses tidur yang dalam diperlukan untuk memindahkan informasi dari memori jangka pendek ke memori jangka panjang

c. Regulasi Metabolisme

Tidur berperan dalam mengatur metabolisme tubuh, termasuk metabolisme glukosa dan berat badan. Kurang tidur dapat berkontribusi pada resistensi insulin dan peningkatan risiko obesitas

d. Pemulihan Mental

Selain pemulihan fisik, tidur juga penting untuk pemulihan mental. Tidur yang cukup dapat membantu menjaga kewaspadaan, suasana hati yang baik, dan kinerja kognitif

e. Kesehatan Jantung dan Pembuluh Darah

Tidur yang cukup terkait dengan risiko yang lebih rendah untuk penyakit jantung dan pembuluh darah. Tidur yang tidak mencukupi dapat meningkatkan risiko penyakit jantung, tekanan darah tinggi, dan stroke

4. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Tidur Lansia Hipertensi

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas tidur pada lansia (Utami et al., 2021) adalah sebagai berikut :

a. Faktor lingkungan

Lingkungan adalah faktor penting dalam meningkatkan kualitas tidur seperti kepadatan dan luas kamar, pencahayaan terlalu terang atau terlalu gelap, kebisingan dari kegiatan lingkungan dan kebersihan lingkungan yang diciptakan antar individu

b. Faktor Stress

Faktor stres yang menyebabkan gangguan tidur pada lansia sangat beragam. Antara lain seperti kisah hidup traumatis, masalah rumah tangga terdahulu, kekhawatiran masa kini dan masa depan, mimpi buruk dan perasaan gelisah. Lansia yang stress dan memilih menghabiskan waktu siangya untuk tidur dapat memicu gangguan tidur di malam hari. Hal tersebut menunjukkan bahwa

semakin tinggi tingkat stres yang dialami oleh lansia maka akan semakin besar resiko terjadi gangguan pada kualitas tidurnya

c. Faktor Gizi

Kondisi fisik yang baik akan mendukung lanjut usia memiliki gaya hidup yang baik, sehingga meningkatkan status kesehatannya. Status kesehatan lanjut usia dipengaruhi oleh faktor gizinya. Lansia yang mengonsumsi makanan berlemak, siap saji dan makanan tidak sehat secara berlebihan dapat mempengaruhi tidur karena mampu menyebabkan gangguan pencernaan, perut mulas dan tenggorokan panas. Hal ini dapat menyebabkan lansia akan mudah terbangun di malam hari atau sulit untuk kembali memulai tidur dan mempertahankan kualitas tidur yang baik

d. Faktor Gaya Hidup

Kualitas tidur yang buruk adalah masalah umum pada lansia, hal ini dapat dipengaruhi dari perubahan aktivitas dan memiliki keterkaitan dengan pekerjaan. Gaya hidup seperti aktivitas di siang hari juga dapat berkontribusi sebagai masalah tidur lansia

e. Faktor Olahraga

Lansia Insomnia yang lebih tua menunjukkan distribusi olahraga ataupun aktivitas fisik yang relatif kurang hal ini terkait dengan imobilitas yang dihubungkan dengan tirah baring. Bedrest kronis mengganggu ritme sirkadian/dan ritme waktu tidur. Terlalu lama berbaring di tempat tidur di siang hari menyebabkan episode

bangun pendek di malam hari dan kualitas tidur lansia menjadi buruk

5. Gangguan tidur Bagi Lansia Hipertensi

Gangguan tidur pada lansia dengan hipertensi berdampak negatif terhadap kualitas hidup sehingga menimbulkan masalah seperti penurunan fungsi sehari-hari, kelelahan, demensia, kantuk di siang hari, penurunan daya ingat dan perhatian, terjatuh, dan kebutuhan untuk minum obat tidur. Penelitian yang dilakukan (Biahimo & Gobel, 2021) menunjukkan bahwa gangguan tidur dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti stress, gaya hidup, lingkungan, akan tetapi sebagian besar mengalami stress berat (42,4 %) yang menjadi pusat masalah gangguan tidur. Selain itu, gangguan tidur dapat mengubah hormone stress kortisol dan system saraf simpatik sehingga biasanya meningkatkan tekanan darah pada lansia

6. Kualitas Tidur pada Lansia Hipertensi

Pada penelitian (Anbiya et al., 2022) menunjukkan lansia sering mengalami kesulitan tidur. Hal ini diakibatkan karena lansia seringkali menunda waktu tidur. Penundaan waktu tidur dikenal dengan tidur laten. Masalah tidur ini dikaitkan dengan penyebab gangguan tidur yang mudah diatasi seperti kebiasaan mengkonsumsi kafein atau makan dengan porsi yang banyak pada waktu menjelang jadwal tidur seharusnya.

Masalah tidur yang mempengaruhi kualitas tidur menjadi buruk pada penderita hipertensi akan memberikan dampak serius seperti mempengaruhi tekanan darah yang semakin tinggi, memperparah perkembangan hipertensi,

mengganggu pengendalian tekanan darah yang dapat menimbulkan resiko komplikasi stroke dan jantung (Rusdiana et al., 2019)

E. Hubungan Tingkat Stress dengan Kualitas Tidur pada Lansia Penderita Hipertensi

Stres pada lansia dengan hipertensi adalah keadaan yang terjadi ketika lansia mengalami tekanan mental yang berat, yang dapat mengakibatkan berbagai masalah kesehatan terutama hipertensi yang diderita. Adapun faktor penyebab stres pada lansia dengan hipertensi adalah kondisi fisik yang tidak stabil, kondisi sosial lingkungan yang tidak mendukung seperti adanya konflik dalam keluarga, dan kondisi kognitif seperti memikirkan masalah penyakit hipertensi yang membutuhkan perawatan jangka panjang dan resiko komplikasi yang bisa muncul (Febriyanti et al., 2023).

Lansia dengan hipertensi saat mengalami stress, tubuhnya akan mengeluarkan hormon adrenalin yang dapat meningkatkan tekanan darah lansia yang memang sejak awal memiliki tekanan darah tinggi bahkan dapat mempercepat munculnya komplikasi (Refialdinata et al., 2022). Selain itu, stress yang terus-menerus tidak dikelola dengan baik yang awalnya hanya mengalami gangguan tidur akan mengalami depresi hingga penurunan kualitas hidup (Iswatun et al., 2023).

Tingkat stres yang tinggi dapat berkontribusi terhadap buruknya kualitas tidur pada penderita hipertensi. Hal ini dapat terjadi karena tingkat stres yang tinggi dapat menyebabkan insomnia, hypersomnia, dan gangguan siklus tidur (A'la et al., 2021). Selain itu, hasil penelitian yang dilakukan oleh (Saroinsong et al.,

2023) bahwa ada hubungan antara tingkat stres dengan kualitas tidur lansia dengan hasil 9,7% lansia menunjukkan kualitas tidur baik dan 90,3% lansia menunjukkan kualitas tidur buruk dari 62 orang lansia yang diteliti.

Kualitas tidur buruk pada lansia juga dipengaruhi oleh gaya hidup lansia itu sendiri seperti kebiasaan tidak adanya pengaturan jam tidur dan adanya masalah dilingkungan tempat tinggal antar lansia maupun dengan keluarganya. Menurut kualitas tidur pada lansia bukan hanya dipengaruhi oleh gaya hidup namun dipengaruhi oleh stress, lingkungan, diet, dan obat-obatan yang di konsumsi (Arisdiani & Widiastuti, 2020).

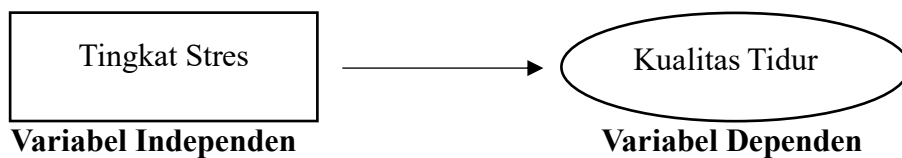
Kualitas tidur yang buruk dapat berdampak negatif pada kesehatan penderita hipertensi, karena tidur yang tidak berkualitas dapat meningkatkan risiko komplikasi seperti stroke, gagal jantung, aneurisma dan masalah jantung lainnya (Khasanah & Irma Susanti, 2019). Sedangkan menurut (Sambeka et al., 2019) kualitas tidur yang buruk pada lansia penderita hipertensi berdampak negatif pada kesehatan kardiovaskular, kognitif, dan memori. Penelitian menunjukkan bahwa orang dengan kualitas tidur buruk lebih rentan mengalami penurunan status kesehatan dan kualitas hidup lansia, termasuk permasalahan fisik, jiwa, spiritual, ekonomi, dan social (Handayani et al., 2021). Oleh sebab itu, perbaikan kualitas tidur dan pengelolaan kesehatan merupakan bagian dari perawatan holistik yang sangat penting untuk mengurangi dampak negatif kualitas tidur buruk pada lansia penderita hipertensi

BAB III

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS




A. Kerangka Konsep

Kerangka konseptual penelitian merupakan kerangka hubungan antar konsep yang diukur atau diamati dalam konteks penelitian yang dilakukan. Kerangka konseptual dimaksudkan untuk membantu peneliti memahami rumusan masalah dan memutuskan metode penelitian yang akan digunakan.



Bagan 3.1 Kerangka Konsep

Keterangan :

-  : Variabel Independen
-  : Variabel Dependen
-  : Hubungan antar Variabel

B. Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, dimana rumusan masalah penelitian telah dibentuk pertanyaan (Sugiyono, 2023). Berdasarkan rumusan masalah dan kerangka konsep yang telah dikembangkan, maka hipotesis dalam penelitian ini adalah:

H0: Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan kualitas tidur pada lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar

H1: Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan kualitas tidur pada lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar