

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Penuaan adalah suatu proses alami yang tidak dapat dihindari, berjalan secara terus menerus dan berkesinambungan. Selanjutnya akan menyebabkan perubahan anatomis, fisiologis dan biokimia pada tubuh, sehingga akan mempengaruhi fungsi dan kemampuan tubuh secara keseluruhan (Wicaksono, Puspita & Puspita, 2020). Menua (*aging*) yang merupakan suatu proses perubahan seorang dewasa sehat menjadi seorang yang lemah (frail) dengan terjadinya perubahan fungsi fisiologis dan psikologis (Ratnasari, Suliyawati, Lasmana & Nugraha, 2020).

Jumlah penduduk usia 65 tahun ke atas di negara berkembang diperkirakan meningkat menjadi 20% antara tahun 2015 – 2050. Indonesia berada di urutan keempat setelah China, India, dan Jepang. Berdasarkan data dari Biro Pusat Statistik (BPS) Pada Tahun 2020 jumlah lansia di perkirakan 11,34% dari jumlah penduduk (Rahman, Handayani, & Solehah, 2019). Persentase penduduk lansia di Provinsi jawa Tengah (60 tahun ke atas) sebesar 12,71 persen atau sebanyak 4.671.430 jiwa (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2021). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap (2021) diketahui bahwa jumlah lansia di Kabupaten Cilacap sampai dengan Desember 2020 adalah sebanyak 251.433 orang. Jumlah Lansia di Puskesmas Cilacap Utara I per Desember 2021 adalah sebanyak 1.279 orang, dari jumlah tersebut sebanyak 572 orang (44,72%) menderita hipertensi.

Puskesmas Cilacap Utara I menempati peringkat ke-5 di Kabupaten Cilacap dengan jumlah lansia yang menderita hipertensi terbanyak (Profil Puskesmas Cilacap Utara I tahun 2021 ).

Lansia akan mengalami penurunan sistem tubuh dan menimbulkan berbagai macam masalah kesehatan, salah satunya adalah sistem kardiovaskuler yang mengakibatkan hipertensi. Penyakit hipertensi merupakan penyakit yang timbul akibat adanya interaksi dari berbagai faktor risiko terhadap timbulnya hipertensi. Pelebaran pembuluh darah adalah salah satu faktor penyebab hipertensi pada usia tua (Assiddiqy, 2020).

Gejala yang sering dirasakan penderita hipertensi seperti *Obstructive Sleep Apnea Syndrome* (OSAS), *Restless Legs Syndrome*, sakit kepala, pusing, sesak napas, nokturia yang dapat mengganggu tidur penderita. Salah satu gejala yang sering timbul pada penderita hipertensi yang berusia lansia adalah gangguan tidur (Sakinah, Kosasih, & Sari, 2018).

Gangguan tidur merupakan salah satu masalah kesehatan yang sering dihadapi oleh lansia. Kondisi ini membutuhkan perhatian yang serius. Buruknya kualitas tidur lansia disebabkan oleh meningkatnya latensi tidur, berkurangnya efisiensi tidur dan terbangun lebih awal karena proses penuaan. Proses penuaan tersebut menyebabkan penurunan fungsi neurontransmisor yang ditandai dengan menurunnya distribusi norepinefrin. Hal itu menyebabkan perubahan irama sirkadian, dimana terjadi perubahan tidur lansia pada fase *Non Rapid-Eye Movement* (NREM) 3 dan 4. Sehingga lansia hampir tidak memiliki fase 4 atau tidur dalam (Oktora, Purnawan, & Achiriyati, 2018).

Hasil penelitian Handayani, Lukman dan Sari (2021) menunjukkan bahwa 89,2% lansia dengan hipertensi memiliki kualitas tidur buruk. Kondisi yang mendorong hasil kualitas tidur buruk pada lansia berasal dari tekanan darah tinggi yang menyebabkan gangguan tidur, sehingga merubah beberapa komponen tidur seperti durasi tidur pendek <6 jam, latensi tidur 15-30 menit, penurunan efisiensi tidur dibawah 85%, dan disfungsi aktivitas di siang hari. Hasil penelitian Hasibuan dan Hasna (2021) menunjukkan bahwa sebagian besar lansia dengan hipertensi mengalami gangguan tidur derajat sedang (74,7%).

Dampak negatif yang dapat ditimbulkan dari gangguan tidur antara lain menurunnya daya tahan tubuh, menurunnya prestasi kerja, kelelahan, depresi, mudah tersinggung, dan menurunnya daya konsentrasi yang dapat memengaruhi keselamatan diri sendiri dan juga orang lain. Ketidakmampuan lansia memenuhi tidur yang berkualitas dan menurunnya fase tidur REM dapat menimbulkan keluhan pusing, kehilangan gairah, rasa malas, cenderung mudah marah atau tersinggung, kemampuan pengambilan keputusan secara bijak menurun, hingga menyebabkan depresi dan frustrasi. Dampak lebih lanjut dari penurunan kualitas tidur dapat menyebabkan menurunnya kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari yang nantinya akan berujung pada penurunan kualitas hidup pada lansia. (Arnata, Rosalina & Lestari, 2018).

Terdapat beberapa faktor yang diduga dapat mempengaruhi kualitas tidur pada lansia dengan hipertensi diantaranya adalah usia, jenis kelamin, stres psikososial, derajat hipertensi, lama menderita hipertensi, kebiasaan merokok

dan konsumsi kopi. Hasil penelitian Melizza dkk (2021) menunjukkan bahwa variabel yang secara signifikan berhubungan dengan kualitas tidur pada lansia dengan hipertensi adalah usia, jenis kelamin dan stres psikososial, sedangkan variabel yang tidak berhubungan dengan kualitas tidur pada lansia dengan hipertensi adalah derajat hipertensi, kebiasaan merokok dan konsumsi kopi. Hasil penelitian Harisa dkk (2022) menunjukkan bahwa faktor yang memengaruhi kualitas tidur pasien lansia dengan penyakit kronis yaitu kelamin sedangkan faktor yang tidak mempengaruhi kualitas tidur pasien lansia dengan penyakit kronis berdasarkan hasil penelitian adalah usia, pendidikan, pekerjaan, penghasilan, status perkawinan, jumlah komorbid, lama penyakit dan status psikologis. Lansia yang mengalami gangguan tidur dapat juga disebabkan oleh ketidakmampuan lansia menyelesaikan tugas-tugas perkembangan. Adapun tugas-tugas perkembangan lansia adalah menyesuaikan diri dengan kematian pasangan hidup, membentuk hubungan dengan orang lain yang seusia dan menyesuaikan diri dengan peran sosial (Pereira, Wiyono & Candrawati, 2019).

Permasalahan psikososial pada lansia dapat dihilangkan dengan kehidupan spiritualitas yang kuat. Spiritualitas membantu lansia untuk menghadapi masalah yang ada. Spiritualitas merupakan komponen integral yang mempengaruhi kesehatan dan status fungsional lansia. Kehadiran spiritualitas dihubungkan dengan berkurangnya keluhan fisik, mental maupun gangguan adiksi lainnya melalui peningkatan kualitas hidup lansia. Lansia dengan kehidupan spiritualitas yang baik dan religius memiliki coping yang baik dan mampu beradaptasi terhadap perubahan fisik yang terjadi (Dewi, 2016). Coping yang baik dan mampu beradaptasi terhadap perubahan fisik

yang terjadi dapat meminimalkan gangguan tidur dan meningkatkan kualitas tidur. Hasil penelitian Kasron dan Susilawati (2017) yang melakukan penelitian tentang penggunaan teknik *Spiritual Emotional Freedom Tehnique* (SEFT) yaitu suatu teknik penggabungan dari sistem energi tubuh (*energy medicine*) dan terapi spiritualitas untuk meningkatkan kualitas tidur pada penderita hipertensi didapatkan terdapat perbedaan kualitas tidur sebelum dan setelah pemberian SEFT pada penderita hipertensi dengan  $p = 0,001$ .

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan penulis dengan metode wawancara yang dilakukan kepada delapan lansia penderita hipertensi di Puskesmas Cilacap Utara I dimana enam dari delapan lansia mempunyai tekanan darah lebih dari 130/85 mmHg, lima lansia menyatakan tidur hanya 4 jam dalam sehari, tiga lansia menyatakan tidur hanya 5 jam dalam sehari, sehingga rata-rata lansia tidur kurang dari 5 jam dalam sehari. Hasil studi pendahuluan menunjukkan dari 8 lansia 5 diantaranya menyatakan tidak rutin melakukan kegiatan pengajian dan tidak melakukan sholat berjamaah di mushola atau masjid, sedangkan 3 lansia lainnya menyatakan rutin melakukan kegiatan pengajian dan melakukan sholat berjamaah di mushola atau masjid. Tiga dari lima lansia yang menyatakan tidak rutin melakukan kegiatan pengajian dan tidak melakukan sholat berjamaah mempunyai tekanan darah lebih dari 130/85 mmHg. Lima dari delapan lansia yang menyatakan jarang melakukan kegiatan spiritualitas semuanya menyatakan dalam sehari tidur hanya 4 jam.

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan spiritualitas dengan kualitas tidur pada lansia penderita hipertensi di Puskesmas Cilacap Utara I”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut : adakah hubungan spiritualitas dengan kualitas tidur pada lansia hipertensi di Puskesmas Cilacap Utara I ?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan spiritualitas dengan kualitas tidur pada lansia hipertensi di Puskesmas Cilacap Utara I.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik lansia penderita hipertensi di Puskesmas Cilacap Utara I.
- b. Mengetahui gambaran spiritualitas pada lansia hipertensi di Puskesmas Cilacap Utara I.
- c. Mengetahui gambaran kualitas tidur pada lansia hipertensi di Puskesmas Cilacap Utara I.
- d. Menganalisis hubungan spiritualitas dengan kualitas tidur pada lansia hipertensi di Puskesmas Cilacap Utara I.

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Manfaat Teoritis

Dapat memberikan sumbangan ilmu tentang hubungan spiritualitas dengan kualitas tidur pada lansia hipertensi juga diharapkan dapat menjadi bahan informasi penelitian bagi peneliti selanjutnya.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi masukan dalam menentukan perencanaan dalam mendukung pelaksanaan program-program kesehatan lansia di keluarga dan komunitas yang akan datang khususnya dalam meningkatkan kualitas tidur pada lansia hipertensi.

#### b. Bagi Perawat

Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan untuk pengembangan keperawatan gerontik mengenai hubungan spiritualitas dengan kualitas tidur pada lansia hipertensi.

#### c. Bagi peneliti

Menambah wawasan terhadap masalah tentang hubungan spiritualitas dengan kualitas tidur pada lansia hipertensi dan pengalaman nyata dalam menerapkan ilmu yang didapat dari bangku kuliah khususnya dalam metodologi penelitian.

## E. Keaslian Penelitian

Penelitian dengan tema dan fokus yang hampir sama yang sudah pernah dilakukan adalah :

1. Spiritualitas dan Persepsi Kesehatan Lansia Dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Mayang Jember, yang dilakukan oleh Dewi tahun 2016

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui spiritualitas dan persepsi kesehatan lansia dengan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Mayang Jember. Penelitian ini merupakan penelitian korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Mayang. Sampel penelitian sebanyak 30 lansia yang diambil dengan teknik *simple random sampling*. Hasil penelitian dari uji korelasi Pearson dapat dilihat bahwa korelasi antara spiritualitas dengan persepsi kesehatan fisik lansia dengan hipertensi memiliki *p value* 0,038 lebih kecil dari  $\alpha = 0,05$  dan dengan demikian dapat dikatakan terdapat korelasi signifikan antara spiritualitas dan persepsi kesehatan fisik lansia dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Mayang. korelasi antara spiritualitas dan persepsi kesehatan mental memiliki *p value* sebesar 0,027 yang berarti terdapat hubungan signifikan antara spiritualitas dan persepsi kesehatan mental lansia dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Mayang

Persamaan dengan penelitian yang dilakukan adalah pada variabel bebas pada penelitian ini yaitu spiritualitas, desain penelitian menggunakan korelasi dan rancangan penelitian menggunakan *cross sectional*, subjek penelitian adalah lansia.

Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada variabel bebas yaitu spiritualitas, variabel terikat penelitian yaitu kualitas tidur, desain penelitian menggunakan korelasi, rancangan penelitian

menggunakan *cross sectional*, teknik analisis menggunakan uji *Chi-Square* dan objek penelitian di Puskesmas Cilacap Utara I.

2. Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tekanan Darah Pada Lansia di Posyandu Lansia RW II Puskesmas Kedungkandang Kota Malang, yang dilakukan oleh Assiddiqy tahun 2020

Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan kualitas tidur dengan tekanan darah pada lansia di Posyandu Lansia RW II Puskesmas Kedungkandang Kota Malang. Desain penelitian menggunakan desain korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian sebanyak 158 orang, penentuan menggunakan *purposive sampling* sehingga sampel penelitian sebanyak 32 responden. Untuk mengetahui korelasi teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner. Metode analisa data yang digunakan yaitu uji *spearman rank* didapatkan nilai  $p = 0,001 < 0,050$  sehingga  $H_0$  ditolak, artinya ada hubungan antara kualitas tidur dengan tekanan darah pada lansia di Posyandu Lansia RW II Puskesmas Kedungkandang Kota Malang. Kualitas tidur yang buruk dapat mengubah hormon stress kortisol dan sistem syaraf simpatik, sehingga terjadi peningkatan tekanan darah. Hasil analisis didapatkan sebagian besar 18 (56,2%) responden mengalami kualitas tidur buruk pada lansia dan sebagian besar 19 (59,4%) responden memiliki tekanan darah hipertensi antara 140/90 mmHg sampai < 160/90 mmHg pada lansia.

Persamaan dengan penelitian yang dilakukan adalah pada desain penelitian menggunakan korelasi dan rancangan penelitian menggunakan *cross sectional*, subjek penelitian adalah lansia.

Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada variabel bebas yaitu spiritualitas, dan variabel terikat penelitian yaitu kualitas tidur, teknik analisis menggunakan uji *Chi-Square* dan objek penelitian di Puskesmas Cilacap Utara I.

### 3. Hubungan Kualitas Tidur Dengan Peningkatan Tekanan Darah Pada Lansia, yang dilakukan oleh Kurniadi tahun 2022

Penelitian ini bertujuan untuk mengatahui “Hubungan Kualitas Tidur Dengan Peningkatan Tekanan Darah Pada Lansia. Metode penelitian ini menggunakan metode *Literature Review*. pada penelitian ini terdapat 6 jurnal yang sudah di Screening dengan kriteria inklusi mulai dari sample 22-107 responden, dengan 1 studi design yaitu *cross sectional*, tahun terbit jurnal 2017-2020 dan menggunakan Bahasa Indonesia. Diperoleh 6 hasil penelitian sesuai kriteria inklusi. Sampel penelitian ratarata 22-107 responden, bahwa dimana hasil penelitian 6 jurnal terdapat kesesuaian yang menunjukkan bahwa ada hubungan kualitas tidur dengan peningkatan tekanan darah pada lansia yang menunjukkan nilai *p value* < 0,05.

Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada variabel bebas adalah kualitas tidur dan variabel terikat penelitian yaitu tekanan darah, desain penelitian menggunakan korelasi dan rancangan penelitian menggunakan *cross sectional*, teknik analisis menggunakan uji *Chi-Square* dan objek penelitian di Puskesmas Cilacap Utara I.

4. Gambaran Kualitas Tidur pada Lansia dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya di Kecamatan Kayangan, Kabupaten Lombok Utara, Nusa Tenggara Barat yang dilakukan oleh Hasibuan dan Hasna tahun 2021

Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya prevalensi dan faktorfaktor yang mempengaruhi gangguan tidur. Penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *Cross-Sectional*. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik *consecutive sampling*. Instrumen yang digunakan adalah *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI). Analisis dilakukan dengan chi-square. Berdasarkan uji *chi-square* diketahui terdapat korelasi antara status merokok ( $p = 0,034$ , OR = 1,974, 95% CI =  $1,048 \pm 3,721$ ) dan tingkat kecemasan ( $p = 0,013$ , OR = 0,482, 95% CI =  $0,270 \pm 0,859$ ) dengan kejadian Gangguan Tidur. Penelitian tidak dapat membuktikan adanya korelasi antara jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, status pekerjaan, penghasilan perbulan, konsumsi kopi, konsumsi alkohol, tekanan darah, indeks massa tubuh, gula darah puasa, kolesterol dan asam urat dengan kejadian Gangguan Tidur.

Persamaan dengan penelitian yang dilakukan adalah pada variabel terikat penelitian yaitu kualitas tidur, rancangan penelitian menggunakan *cross sectional*, subjek penelitian adalah lansia, Instrumen yang digunakan adalah *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) dan teknik analisis menggunakan uji *Chi-Square*.

Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada variabel bebas adalah spiritualitas dan objek penelitian di Puskesmas Cilacap Utara I.