



## EDUKASI KUALITAS TIDUR PADA LANSIA PENDERITA HIPERTENSI

**Nova Maulana**

Program Studi Ilmu Keperawatan, STIKes Surya Global Yogyakarta, Jalan Ringroad Selatan km 6.7 Blado  
Potorono Banguntapan Bantul Yogyakarta 55186, Indonesia  
[novamaulanabon@gmail.com](mailto:novamaulanabon@gmail.com)

### ABSTRAK

Gangguan tidur dalam kasus tertentu dapat mempengaruhi perubahan tekanan darah atau tingkat hipertensi. Waktu tidur dapat mengubah fungsi sistem saraf autonomik, dapat mempengaruhi tekanan darah. Kualitas tidur yang buruk dapat mempengaruhi peningkatan tekanan darah. Kualitas tidur yang buruk juga dapat terjadi pada orang tua yang dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah. Tujuan dari aktivitas ini adalah untuk memberikan pendidikan kepada orang tua tentang kualitas tidur pada pasien dengan hipertensi di Posyandu Melati Dusun Karet Pleret Bantul Yogyakarta. Peserta berjumlah 60 orang yang terdiri dari orang tua yang dicatat dalam IHC, dan data Posyandu. Metode pelaksanaan kegiatan melalui pretest-posttest dan penyampaian secara langsung secara personal ke setiap lansia. Hasil dari pendidikan diketahui bahwa orang tua dapat mengontrol tingkat hipertensi dalam hal emosi, lebih baik kualitas tidur dalam orang tua.

Kata kunci: kualitas tidur; lansia; tingkat hipertensi

### *EDUCATION THE QUALITY OF SLEEP IN ELDERLY PATIENTS WITH HYPERTENSION*

#### ABSTRACT

*Sleep disorders in one can affect the changes in blood pressure or the rate of hypertension. Bedtime can change the function of the autonomic nervous system, it can affect blood pressure. Poor sleep quality can affect the increase in blood pressure. Poor sleep quality can also occur in the elderly that can cause an increase in blood pressure. The purpose of this activity is to provide education to the elderly about the quality of sleep in patients with hypertension in the Elderly Posyandu Melati Dusun Karet Pleret Bantul Yogyakarta. Participants amounted to 60 people which consists of the elderly that were recorded in the ihc, and posyandu cadres. The method of implementation of activities through pretest-posttest and direct delivery personally to every elderly. The result of education is known that the elderly can control the level of hypertension in terms of emotions, the better the sleep quality in the elderly.*

*Keywords: elderly; quality of sleep; rate of hypertension*

### PENDAHULUAN

Indonesia sebagai salah satu negara berkembang juga tidak terlepas dari masalah kesehatan. Prevalensi nasional hipertensi saat ini adalah mencapai 29,8%. Sedangkan pada data dari profil kesehatan Indonesia 2012 diketahui bahwa hipertensi merupakan salah satu penyakit yang masuk urutan ke 7 dalam 10 besar penyakit rawat inap di Rumah Sakit seluruh Indonesia yaitu mencapai 19.874 kasus yang terdiri dari 8.423 (42%) laki-laki,

11.451 (58%) perempuan dan 57% terjadi pada usia lanjut (usia >60 tahun) (Mansjoer, 2012).

Prevalensi hipertensi secara nasional terjadi peningkatan yaitu dari 7,6% pada tahun 2007 menjadi 9,5% pada tahun 2013. Provinsi dengan prevalensi hipertensi pada umur  $\geq 18$  tahun berdasarkan wawancara yang tertinggi pada tahun 2013 ialah Provinsi Sulawesi Utara (15,2%), kemudian disusul Provinsi Kalimantan Selatan (13,3%), dan DI Yogyakarta (12,9%). Sedangkan prevalensi terendah terdapat di Provinsi Papua Barat (5,2%), dan di Riau (6,1%). Kenaikan prevalensi tertinggi terdapat di Provinsi Sulawesi Barat, yakni dari 4,7% pada tahun 2007 menjadi 9,6% pada 2013. Sedangkan penurunan prevalensi terbanyak terdapat di Provinsi Riau, yaitu dari 8,2% pada 2007 menjadi 6,1% pada 2013. Sedangkan prevalensi hipertensi yang terjadi di Provinsi Lampung pada tahun 2007 adalah sebesar 5,2% dan pada tahun 2013 meningkat menjadi 7,4% (Permenkes, 2015).

Usia lanjut berpotensi besar untuk peningkatan tekanan darah maka dibutuhkan ketaatan dalam menjaga diet nya, gaya hidup, aktivitas fisik, pola tidur, serta keteraturan minum obat yang sudah diresepkan. Langkah yang dapat dilakukan untuk menjaga diitnya adalah dengan mengurangi asupan garam dan lemak tinggi. Keluhan- keluhan tentang masalah tidur menduduki peringkat tinggi diantara nya masalah-masalah yang berhubungan dengan lanjut usia (Miller, 1995, dalam Saputri, 2009). Oleh karna itu, masalah terkait tidur pada lansia penting untuk menjadi perhatian. Pada lansia, kualitas tidur pada malam hari mengalami penurunan menjadi sekitar 70-80% sedikit efektif dari usia dewasa. Hal ini didukung oleh pendapat Nugroho (1999) yang mengatakan bahwa pada kelompok usia 70 tahun dijumpai 22% kasus mengalah mengenai masalah tidur dan 30% dari kelompok tersebut banyak yang terbangun di malam hari. *National Institute of Health (1990)* menyatakan bahwa gangguan tidur menyerang 50% orang yang berusia 65 tahun atau lebih yang tinggal di rumah dan 66% orang yang tinggal di fasilitas perawatan jangka panjang. Hal tersebut diperkuat oleh Frost (2001) yang menyatakan bahwa prevalensi gangguan tidur pada lansia cukup tinggi yaitu sekitar 67% (Potter, P. A, & Perry, A. G. , 2010).

Hal ini tentu berdampak buruk terhadap kualitas hidup lansia. Oleh karena itu masalah kualitas tidur pada lansia harus segera ditangani. Kualitas tidur yang baik pada lansia bukan hanya keadaan penuh ketengan tetapi lebih memperhatikan proses siklus tidur yang dialami lansia. Tidur mempunyai ciri adanya aktivitas yang minim, memiliki kesadaran yang bervariasi, terhadap perubahan proses fisiologi, dan terjadi penurunan respons terhadap rangsangan dari luar. Faktor yang dapat mempengaruhi penurunan kualitas tidur pada lansia seperti penyakit, stress, obat, nutrisi, lingkungan, motivasi, dan juga aktivitas (Rahmadani, 2012). Tujuan dari edukasi ini adalah memberikan pengetahuan kepada peserta terkait kualitas tidur yang baik bagi penderita hipertensi untuk menjaga kondisi fisik dan juga kondisi mental.

## **METODE**

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan di Posyandu Lansia Melati Dusun Karet Kecamatan Pleret Kabupaten Bantul Yogyakarta. Sasaran dari kegiatan pengabdian

masyarakat ini adalah para para Lansia yang terdata di Posyandu Lansia Melati berjumlah 60 orang dan juga para kader Posyandu yang bertugas. Kegiatan pengabdian ini berupa penyampaian edukasi tentang kualitas tidur yang baik bagi lansia penderita hipertensi menggunakan media leaflet, laptop, LCD, kuesioner dan speaker. Kegiatan pengumpulan data akan dilakukan dengan pre-test dan post-test. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah pendataan sesuai yang terdapat di catatan Posyandu. Dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini selanjutnya akan dilakukan tahap evaluasi kegiatan secara berkelanjutan sesuai dengan target yang ingin dicapai yaitu tercapainya kualitas tidur lansia secara baik dengan kontrol tingkat hipertensi dari segi emosi personal dengan cara pre test dan post test.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik responden

Tabel 1.

Karakteristik responden (n=38), berdasarkan usia, jenis kelamin, riwayat hipertensi dalam keluarga dan kebiasaan merokok

Karakteristik	f	%
Usia		
60 tahun	4	6.6
61 tahun	5	8.3
62 tahun	3	5.0
63 tahun	4	6.6
64 tahun	3	5.0
65 tahun	7	11.6
66 tahun	5	8.3
67 tahun	4	6.6
68 tahun	8	13.3
70 tahun	11	18.3
73 tahun	4	6.6
74 tahun	2	3.3
Jenis Kelamin		
Laki-laki	27	45.0
Perempuan	43	55.0
Riwayat Hipertensi Keluarga		
Memiliki	23	38.3
Tidak Memiliki	37	61.7

Berdasarkan data yang telah didapatkan jumlah lansia mayoritas adalah usia 70 tahun (18.3%), jenis kelamin mayoritas adalah perempuan adalah 43 orang (55.0%), untuk riwayat hipertensi keluarga mayoritas tidak memiliki riwayat hipertensi pada keluarga berjumlah 37 orang (61.7%). Faktor usia merupakan faktor risiko yang dimiliki oleh semua orang dan merupakan faktor risiko yang tidak dapat dikendalikan. Hasil uji koefisien kontingensi antara usia dengan kenaikan tekanan darah menunjukkan hubungan yang lemah, yang mana hasil ini berbeda dengan penelitian lain yang menunjukkan bahwa usia

merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi meningkatnya tekanan darah atau kejadian hipertensi dan prevalensi hipertensi ditemukan paling banyak pada rentang usia 50 sampai dengan 79 tahun (Adnyani & Sudhana, 2015).

Jenis kelamin juga merupakan faktor yang memiliki peran dalam timbulnya gangguan tidur. Kurniadi, Rivan, Jehosua, & Ngantung (2018) mengemukakan bahwa wanita lebih banyak yang menderita gangguan tidur daripada pria. Faktor selanjutnya yang mempengaruhi kualitas tidur adalah faktor obat-obatan. Orang yang memiliki suatu penyakit akan cenderung untuk mengkonsumsi obat-obatan tertentu sehingga membuat kaitan yang sangat erat. Obat-obatan tertentu yang membuat tidur bertambah lama, ada juga jenis obat yang mengurangi jumlah waktu tidur dari biasanya. Orang dengan konsumsi obat jenis diuretik pasti akan mengalami gangguan selama tidurnya dan dapat menjadi sesuatu hal yang dapat memicu terjadinya insomnia, karena obat golongan ini akan membuat seseorang yang mengonsumsinya menjadi sering untuk melakukan buang air kecil (Kurniadi, dkk, 2018)

### **Hasil Pre-test dan Post-test edukasi tentang cara mengontrol tingkat hipertensi kepada lansia**

Hasil data pendataan menunjukkan bahwa kurang adanya pengetahuan cara mengontrol emosi pada lansia yaitu sebesar 80,0%. Pengetahuan lansia mengenai teknik mengontrol emosi saat pre-test sebesar 38,3%, setelah dilakukan edukasi tentang teknik kontrol emosi, peserta mendapatkan pemahaman dan pengetahuan sehingga nilai post-test meningkat sebesar 80,0%. Data selengkapnya dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2.  
Hasil Pre-test dan Post-test Pengetahuan Teknik Kontrol Emosi Pada Lansia

Pre-test			Post-test		
Pengetahuan	f	%	Pengetahuan	f	%
Teknik kontrol emosi			Teknik kontrol emosi		
Baik	23	38,3	Baik	48	80,0
Kurang	37	61,7	Kurang	12	20,0

Rendahnya pengetahuan lansia karena dipengaruhi ketidaktahuan tentang teknik mengontrol emosi yang benar. Rendahnya pengetahuan lansia tentang teknik mengontrol emosi dapat menyebabkan kualitas tidur lansia terganggu. Perry and Potter (2015) juga menyatakan bahwa penyebab gangguan atau susah tidur salah satunya disebabkan oleh usia. Usia merupakan jumlah lamanya kehidupan yang dihitung berdasarkan tahun kelahiran sampai ulang tahun terakhir. Usia mempengaruhi psikologi seseorang. Semakin bertambah usia seseorang, semakin siap pula dalam menerima cobaan dan berbagai masalah (Potter, P & Perry, A., 2015). Yogiartoro (2016) menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi hipertensi pada lanjut usia bahwa peningkatan sensitivitas terhadap asupan natrium. Dengan bertambahnya usia semakin sensitif terhadap peningkatan atau penurunan kadar natrium (Yogiartoro M, 2016).

Hal yang sama juga diungkapkan oleh Yogiantoro (2016) bahwa hipertensi mempunyai beberapa faktor resiko yang kadang memiliki keterkaitan erat dengan pemicu terjadinya penyakit tersebut. Berbagai faktor resiko hipertensi meliputi genetik, ras, usia, jenis kelamin, merokok, obesitas, serta stres psikologis dan faktor yang menyebabkan kekambuhan hipertensi antara lain pola makan yang tidak sehat dan tidak seimbang, merokok, dan stres (Yogiantoro M, 2016).

Herlinah, dkk (2013) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa beberapa tekanan darah tinggi dapat pula disebabkan oleh beberapa faktor antara lain adalah pola hidup seperti merokok, asupan garam berlebih, obesitas, aktivitas fisik, dan stres, faktor genetik dan usia, sistem saraf simpatis: tonus simpatis dan variasi diurnal, ketidakseimbangan antara modulator vasokonstriksi dan vasodilatasi dan pengaruh sistem otokrin setempat yang berperan dalam sistem renin, angiotensin, dan aldosteron (Herlinah dkk, 2013). Dalam kegiatan pengabdian ini masyarakat aktif dalam mengikuti kegiatan pengabdian dari awal dilaksanakan sampai akhir dilaksanakan. Peserta pengabdian masyarakat aktif dalam sesi tanya jawab. Kegiatan pengabdian masyarakat ini selain memberikan penambahan pengetahuan dan wawasan juga memperbaiki teknik kontrol emosi lansia dengan benar agar lansia dan kader Posyandu Lansia merasa nyaman. Jika sudah merasa nyaman maka kualitas tidur lansia pun akan lebih bagus.

Sebelum dilakukan penyuluhan terlebih dulu dilakukan pre-test tentang tingkat emosi yang kuesionernya disebarkan oleh tim pengabdi lalu dilakukan sesi edukasi dengan memberikan leaflet terlebih dahulu lalu memulai materi penyuluhan yang dibawa oleh tim. Setelah sesi materi tiba sesi tanya jawab dengan menggunakan metode diskusi aktif yang dijawab oleh pemateri. Setelah sesi diskusi tim pengabdi menyebarkan kuesioner kembali untuk melakukan evaluasi pengetahuan pada lansia. Kemudian hasil data penelitian dibuatkan tabulasi data dan dilakukan analisis menggunakan hitungan manual lalu hasil hitungan manual dideskripsikan. Lansia yang mempunyai pengetahuan rendah selain dipengaruhi oleh pengetahuan yang kurang juga akan merasa tidak nyaman dalam cara berpikirnya karena akan mengakibatkan emosi yang tidak stabil pada lansia.

## **SIMPULAN**

Berdasarkan data yang diperoleh mendapatkan hasil adanya peningkatan pengetahuan tentang teknik mengontrol emosi demi kualitas tidur lebih baik pada lansia kategori baik sebesar 80,0%. Faktor yang memengaruhi pengetahuan peserta tentang teknik mengontrol emosi ialah peserta tidak mencari tahu informasi atau tidak ada pengetahuan yang disampaikan kepada peserta mengenai teknik mengontrol emosi yang benar, yang akan berdampak pada tingkat hipertensi yang meningkat sehingga berdampak pada kualitas tidur yang tidak baik, sehingga perlu dilakukan edukasi serta pendampingan secara menyeluruh dan berkala oleh kader Posyandu

## **DAFTAR PUSTAKA**

Adnyani & Sudhana. (2015). Prevalensi dan faktor risiko terjadinya hipertensi pada masyarakat di Desa Sidemen, Kecamatan Sidemen, Karangasem periode Juni-Juli 2014. *E-Jurnal Medika Udayana*, 4(3), 1–16.

- Herlinah dkk. (2013). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Lansia Dalam Pengendalian Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Komunitas Vol 1 No 2 November 2013*, 108-115.
- Heukelbach J, dkk. (2013). A longitudinal study on cutaneous larva migrans in an impoverished Brazilian township. *Travel Med Infect Dis 2013; 1: 213*.
- Joe, Lie Kian & Tim. (1998). 11. Joe, Lie Kian dan staf pengajar bagian Parasitologi FKUI. Parasitologi Kedokteran, edisi ketiga. *balai penerbit FKUI Jakarta. Hal 7-34*.
- Kurniadi, dkk. (2018). Perbandingan gangguan tidur pada lanjut usia dengan dan tanpa penyakit parkinson. *Jurnal Sinaps, volume 1 no 2*, 10–19.
- Mansjoer. (2012). *Ilmu Penyakit Dalam Pada Lansia*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nur Febriani, W. (2011). Prevalensi Infeksi Soil Transmitted Helminth Pada Murid Madrasah Ibtidaiyah Islamiyah di Desa Simbang Wetan Kecamatan Buaran Kota Pekalongan.
- Permenkes. (2015). *Profil Kesehatan Lansia* . Jakarta: Kemenkes RI.
- Potter, P & Perry, A. (2015). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Potter, P. A, & Perry, A. G. . (2010). *Buku Ajaran Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik .Volume 1 Edisi 4*. Jakarta: EGC.
- Rahmadani. (2012). Hubungan Antara Kualitas Tidur Dengan Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia. *Skripsi. Universitas Brawijaya Malang*.
- WHO. (2012). Soil Transmitted Helminthiases : Eliminating Soil Transmitted Helminths as a Public Health Problem in Children : Progress Report 2001-2010 and Strategic Plan 2011-2020. *Publications of the WHO are available on WHO. 1211. Geneva. 27.*, 1-11.
- WHO. (2013). Weekly Epidemiology Record. *WHO 2013 : p.86:257-268*.
- WHO. (2020). *Word Health Organizing. Novel Corona Virus*. <http://who.int/news/indonesia/novel-coronavirus>.
- Yogiantoro M. (2016). *Hipertensi Esensial : Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jakarta: FKUI.