

Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur Lansia Hipertensi Di Wilayah Pesisir

Jusar Muhammad Rusdi^{1*}, Ari Rahmat Aziz², Nurul Huda³

^{1,2,3}Fakultas Keperawatan Universitas Riau

Email: jusar.m2028@student.unri.ac.id^{1*}

Abstrak

Lansia mengalami penurunan kapasitas fisik dan psikososial, yang mempengaruhi efisiensi sistem kardiovaskular. Kecemasan lansia yang sering muncul bersamaan dengan hipertensi, dapat mengganggu kualitas tidur akibat kekhawatiran berlebihan. Penduduk pesisir cenderung mengonsumsi makanan tinggi sodium, meningkatkan risiko hipertensi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara tingkat kecemasan dan kualitas tidur pada lansia dengan hipertensi di wilayah pesisir. Penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Sampel penelitian berjumlah 220 responden yang diambil berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi dengan teknik simple random sampling. Instrumen yang digunakan kuesioner geriatric anxiety scale dan pittsburgh sleep quality index. Analisis yang digunakan analisis uji chi-square. Dari analisa univariat didapatkan bahwa 195 responden (88,6%) berusia 60-74 tahun, 210 responden (94,5%) menderita hipertensi selama kurang dari 1 tahun, 117 responden (53,1) perempuan, dengan 65 responden ibu rumah tangga (29,4%) dan 125 responden (56,8%) menyelesaikan pendidikan menengah atas. Sebanyak 115 responden (52,3%) mengalami kecemasan berat dan 156 responden (70,9%) memiliki kualitas tidur buruk. Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara antara tingkat kecemasan dan kualitas tidur pada lansia dengan hipertensi di wilayah pesisir $p\text{-value } (0,000) < \alpha (0,05)$. Semakin tinggi tingkat kecemasannya, maka semakin buruk kualitas tidur lansia dengan hipertensi di wilayah pesisir.

Keywords: Hipertensi, Kualitas tidur, Lansia, Pesisir, Puskesmas

PENDAHULUAN

Lansia adalah kelompok yang berusia di atas 60 tahun. Pada tahun 2020, Indonesia diproyeksikan memiliki lansia sebanyak 28,8 juta jiwa atau sebesar 11,34% dari jumlah penduduk saat ini. Angka ini mewakili tantangan untuk membuat masa tua yang sehat dan berkualitas (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022). Perubahan fisik dan psikososial yang terjadi pada lansia seringkali menyebabkan penurunan kinerja fisik sehingga dapat menimbulkan gangguan pada berbagai bagian tubuh, termasuk sistem kardiovaskular. Sebanyak 10,43% penduduk lanjut usia pada tahun

2020 adalah perempuan, sedangkan sekitar 9,42% adalah laki-laki (BPS, 2020).

Masalah kardiovaskular akibat proses penuaan merupakan siklus degeneratif. Seiring bertambahnya usia, organ tubuh mengalami penurunan fungsi sehingga meningkatkan kerentanan sistem kekebalan tubuh terhadap penyakit seperti stroke, gagal ginjal, kanker, diabetes melitus, penyakit jantung dan hipertensi (BPS, 2020). Prevalensi hipertensi di dunia sekitar 972 juta orang atau 26.4% masyarakat menderita hipertensi dan diperkirakan akan mengalami peningkatan menjadi 29.2% ditahun 2030. Dari 972 juta penderita hipertensi, 333 juta berada di negara maju

dan 639 juta berada di negara berkembang. Prevalensi hipertensi tertinggi berada di Afrika yaitu 46% dewasa berusia diatas 25 tahun terdiagnosis hipertensi (Kementrian Kesehatan RI, 2022). Prevelensi penyakit hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia ≥ 18 tahun sebesar 34.1%, tertinggi di Kalimantan selatan 44.1%, sedangkan terendah di Papua sebesar 22.2%. Estimasi jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63,3 juta.

Hipertensi umumnya terjadi pada rentang usia 31-34 tahun (31,6%), usia 35-54 (45,3%), dan usia 55-64 tahun sebanyak 55,2% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022). Berdasarkan data penyakit hipertensi Kota Pekanbaru 2021 memaparkan bahwa jumlah penderita hipertensi terbanyak di Kelurahan Rejosari sebanyak 3.546 orang. Dalam layanan rawat inap dan rawat jalan di Puskesmas Kota Pekanbaru pada tahun 2019, jumlah pasien yang menderita hipertensi dijumpai yaitu sebesar 42.201 pasien, di ikuti dengan penyakit hipertensi esensial (primer) sebanyak 21.656 pasien dan diurutan ketiga dengan penyakit diabetes mellitus tidak tergantung insulin (Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, 2019).

Faktor risiko penyebab terjadinya hipertensi antara lain: usia, obesitas, riwayat keluarga, kebiasaan mengkonsumsi garam dan makanan berlemak, kebiasaan merokok dan aktivitas fisik (Purwono, 2020). Pada masyarakat pesisir memiliki kecenderungan dalam konsumsi natrium yang tinggi. Berdasarkan penelitian Marsita dan Diah

(2020), diketahui bahwa pola kebiasaan masyarakat pesisir yang cenderung mengkonsumsi makanan dengan kadar natrium tinggi. Peningkatan asupan natrium dapat menyebabkan peningkatan detak jantung, tekanan darah, dan volume plasma.

Menurut Mukholil (2018), kecemasan adalah suatu perasaan tidak nyaman yang terkait dengan rasa cemas yang berlebihan atau tidak wajar mengenai situasi saat ini atau masa depan. Pada lansia, kecemasan dapat muncul akibat perubahan-perubahan yang terjadi dalam kehidupan sehari-hari, seperti mengalami penurunan kesehatan, kehilangan teman atau anggota keluarga, dan masalah keuangan. Kecemasan juga dapat muncul sebagai efek samping dari pengobatan hipertensi yang sedang dilakukan. Kecemasan berlebih menyebabkan seseorang merasa khawatir, gugup, atau tidak nyaman. Kecemasan dapat mengganggu tidur seseorang, sulit tidur atau terjaga di tengah malam maupun merasa tidak segar setelah bangun tidur. Tubuh lansia dipengaruhi oleh kualitas tidur. Kualitas tidur yang buruk meningkatkan stres, menggagu fokus dan menyebabkan seringnya lupa. Akibat dampak tersebut, lansia berisiko mengalami gangguan kesehatan dan kualitas hidupnya. Oleh karena itu, penting bagi lansia yang menderita hipertensi untuk memperhatikan dan mengatasi kecemasan yang muncul, agar tidak mengganggu kualitas tidur dan meningkatkan risiko komplikasi kesehatan yang lebih serius (Mukholil, 2018).

Kota Pekanbaru yang terletak di Provinsi Riau merupakan salah satu kota yang secara geografis dipisahkan oleh Sungai Siak. Sungai ini lebar kurang lebih 100 hingga 150 meter. Dengan panjang sekitar 345 kilometer, yang melitasi empat wilayah administratif kabupaten (Kabupaten Rokan Hulu, Kabupaten Bengkalis, Kabupaten Siak, dan Kabupaten Kampar) serta Kota Pekanbaru sendiri. Selain itu, pemerintah kota juga menyadari potensi ekonominya dan memanfaatkannya sebagai sistem transportasi pendukung untuk meningkatkan perekonomian Kota Pekanbaru (Johar, 2019).

Puskesmas dan jajarannya merupakan garda terdepan dalam sistem kesehatan Indonesia. Puskesmas Karya Wanita berada di Kelurahan Limbungan Baru yang merupakan salah satu kelurahan dengan jumlah lansia terbanyak di Kota Pekanbaru. Puskesmas tersebut berada di Rumbai Pesisir yang termasuk wilayah Pesisir Kota Pekanbaru. Berdasarkan data puskesmas karya wanita dari Januari sampai Juli tahun 2023 jumlah kunjungan lansia sebanyak 1080 lansia dan jumlah lansia yang menderita hipertensi sebanyak 483 lansia.

Peneliti melakukan studi pendahuluan pada tanggal 18 September 2023 yang Poliklinik Lansia Puskesmas Karya Wanita, dari 13 orang lansia dengan riwayat hipertensi yang peneliti wawancara, 10 responden mengalami kecemasan dan mengganggu kualitas tidur. Dari 10 lansia yang mengalami kecemasan, 3 lansia mengalami kecemasan rendah, 4 lansia

mengalami kecemasan ringan, 2 lansia mengalami kecemasan berat dan 1 lansia mengalami kecemasan panik. 10 orang lansia mengatakan hal ini, karena adanya rasa khawatir, tegang serta takut yang berlebihan yang sering mereka alami. Mereka takut akan hipertensi yang mereka derita, jika suatu saat tiba-tiba kondisi memburuk dan mungkin tidak sempat meminta pertolongan. Mereka juga mengaku sulit tidur di malam hari, sering terbangun dini karena tekanan darah tinggi yang menyebabkan sakit kepala dan terlalu banyak memikirkan kondisi yang dialami. Mereka tidur kurang dari 6 jam sehari malam dan sering masih merasa mengantuk setelah bangun pagi. Sedangkan dua responden lainnya tidak merasa cemas dan tidak mengganggu tidur. Fenomena yang peneliti temukan di atas membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait “Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur Lansia Hipertensi Di Wilayah Pesisir”.

METODE

Desain penelitian ini merupakan desain penelitian yang disusun untuk menjawab pertanyaan penelitian (Setiadi, 2013). Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan menggunakan metode deskriptif dan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian deskriptif merupakan jenis penelitian yang digunakan untuk menyampaikan fakta dengan memberi penjelasan dari apa yang di lihat, diperoleh hingga dialami dan dirasakan (Notoatmodjo, 2018).

Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur lansia hipertensi di wilayah pesisir. Metode *cross sectional* adalah penelitian yang dilakukan dengan mengukur variabel bebas hanya dalam satu waktu (Nursalam, 2016).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden

Tabel 1. Distribusi karakteristik responden

Karakteristik	Jumlah (n)	Presentase (%)
Umur		
Lansia(60-74 tahun)	195	88,6
Lansia Tua (75-90 tahun)	25	11,4
Jenis Kelamin		
Perempuan	103	46,9
Laki-laki	117	53,1
Pendidikan		
SMP	31	14,1
SMA	125	56,8
Perguruan Tinggi	64	29,1
Pekerjaan		
IRT	65	29,4
Lainnya	43	19,4
Pensiunan	36	16,3
Tidak Berkerja	29	13,6
Wiraswasta	47	21,3
Status Pernikahan		
Duda	38	17,1
Janda	35	18,8
Menikah	147	67,1
Lama Menderita Hipertensi		
< 1 Tahun	210	95,5
≥ 1 Tahun	10	4,5
Total	220	100,0

Pada tabel 1 memaparkan bahwa bahwa mayoritas responden berusia 60-74 tahun, sebanyak 195 responden (88,6%), mayoritas responden menderita hipertensi

selama kurang dari 1 tahun, yaitu 210 responden (94,5%), sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan, yaitu 117 responden (53,1), sebagian besar responden menjadi ibu rumah tangga, yaitu 65 (29,4%) dan sebagian besar responden menyelesaikan pendidikan menengah atas, yaitu 125 responden (56,8%).

Gambaran tingkat kecemasan dan kualitas tidur

Tabel 2. Gambaran tingkat kecemasan dan kualitas tidur

Variabel	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Tingkat Kecemasan		
Ringan	21	9,5
Sedang	72	32,7
Berat	115	52,3
Panik	12	5,5
Kualitas Tidur		
Baik	64	29,1
Buruk	156	70,9
Total	220	100,0

Pada tabel 2 menunjukkan bahwa Sebagian besar responden berada pada tingkat kecemasan berat, yaitu 115 responden (52,3%) dan sebagian besar responden memiliki kualitas tidur yang buruk, sebanyak 156 responden (70,9%).

Hubungan Tingkat Kecemasan dan Kualitas Tidur

Tabel 3. Hubungan tingkat kecemasan dan kualitas tidur

Tingkat Kecemasan	Kualitas Tidur				Total		p Value
	Baik		Buruk				
	N	%	N	%	N	%	
Ringan	18	8,2	3	1,4	21	8,5	0.000
Sedang	42	19,1	30	13,6	72	32,7	
Berat	4	1,8	115	50,5	115	52,3	
Panik	0	0	12	5,5	12	5,5	
Total	64	29.1	156	70.9	30	100	

Berdasarkan tabel 3 diatas, diketahui bahwa hubungan yang berarti antara tingkat kecemasan dan kualitas tidur lansia hipertensi di wilayah pesisir ($p\text{ value } 0,000 < \alpha = 0,05$). Dilihat secara terperinci didapatkan bahwa 115 responden (52,3%) mengalami kecemasan berat dan 156 responden (70,9%) memiliki kualitas tidur yang buruk dengan $p\text{ value } 0,000$.

KESIMPULAN

Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti tentang hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur lansia hipertensi di wilayah pesisir yaitu: mayoritas responden berusia 60-74 tahun, sebanyak 195 responden (88,6%), mayoritas responden menderita hipertensi selama kurang dari 1 tahun, yaitu 210 responden (94,5%), sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan, yaitu 117 responden (53,1), sebagian besar responden menjadi ibu rumah tangga, yaitu 65 (29,4%) dan sebagian besar responden menyelesaikan pendidikan menengah atas, yaitu 125 responden (56,8%). Hasil analisis hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur lansia hipertensi di wilayah pesisir, didapatkan nilai $p\text{ value } = 0,000 < \alpha = 0,05$, bisa disimpulkan bahwa ada hubungan yang berarti antara tingkat kecemasan dan kualitas tidur lansia dengan hipertensi di wilayah pesisir.

UCAPAN TERIMA KASIH

Saya ucapkan terimakasih kepada Bapak Ns. Ari Rahmat Aziz, M.Kep dan Ibu Ns. Nurul Huda, M.Kep., Sp.Kep.MB.,

PhD selaku pembimbing, serta ibu Ns. Arneliwati, M.Kep dan ibu Ns. Jumaini, M.Kep.,Sp.Kep.J selaku penguji yang senantiasa membimbing dan memberikan saran serta kritikan demi kesempurnaan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik. (2020). Statistik penduduk lanjut usia 2020. Jakarta:BPS.
- Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru. (2019). Profil dinas kesehatan kota pekanbaru tahun 2019. Pekanbaru:Dinkes.
- Johar, O. A. (2019). Pencemaran Sungai Siak di Kota Pekanbaru dan penegakan hukum pidana lingkungan. JISPO Jurnal Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, 9(2), 489-501.
- Kemkes (2022). Lansia berdaya, bangsa sejahtera. Jakarta: Infodatin Kemkes RI
- Marsita, S., & Indriastuti, D. (2020). Faktor Risiko Kejadian Hipertensi pada Lansia Di Wilayah Pesisir Puskesmas Abeli Kota Kendari. Jurnal Kesehatan Masyarakat Celebes, 2(01), 18-24.
- Mukholil, M. (2018). Kecemasan dalam proses belajar. Journal System Eksponen, 8(1), 1-8.
- Notoadmodjo. (2018). Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nursalam. (2016). Metodologi penelitian ilmu keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Setiadi. (2013). Konsep dan praktek penulisan riset keperawatan (2 ed.). Yogyakarta: Graha Ilmu.