

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Lanjut usia (lansia) adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun atau lebih. Saat ini, jumlah lansia di Indonesia telah mencapai sekitar 29 juta jiwa, atau setara dengan 11,75% dari total populasi pada tahun 2023 (BPS, 2023). Jumlah ini diperkirakan akan terus meningkat hingga mencapai 20% pada tahun 2045 (Kemenkes RI, 2023). Dengan jumlah yang tidak sedikit, keberadaan lansia perlu menjadi perhatian semua pihak, termasuk sektor kesehatan, karena kelompok ini memiliki kerentanan terhadap berbagai masalah kesehatan kronis dan penurunan fungsi tubuh secara umum.

Seiring bertambahnya usia, tubuh lansia mengalami berbagai perubahan fisik dan fungsi organ yang menurun, sehingga mereka lebih rentan terhadap penyakit degeneratif. Salah satu masalah yang paling sering dialami adalah hipertensi, yaitu tekanan darah tinggi yang terjadi secara terus-menerus. Hipertensi pada lansia sering tidak menimbulkan gejala, namun berisiko meningkatkan kejadian penyakit jantung, stroke, dan kerusakan ginjal (Agresta et al., 2021). Selain itu, hipertensi yang tidak terkontrol juga berkaitan dengan gangguan tidur, yang dapat memperburuk tekanan darah serta kualitas hidup pasien secara keseluruhan (Davis et al., 2020).

Hipertensi adalah suatu kondisi di mana tekanan darah di pembuluh darah terlalu tinggi (140/90 mmHg atau lebih) yang jika tidak dikendalikan dapat meningkatkan risiko penyakit jantung, stroke, dan masalah kesehatan serius lainnya (WHO, 2023). Hipertensi adalah kondisi kronis yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah arteri secara persisten, yang secara umum didefinisikan sebagai tekanan darah sistolik  $\geq 130$  mmHg atau diastolic  $\geq 80$  mmHg yang tercatat secara konsisten pada pengukuran berulang. Sebagian besar kasus hipertensi termasuk dalam kategori *essential hypertension* atau hipertensi primer, yang penyebab pastinya belum diketahui namun diyakini melibatkan interaksi kompleks antara faktor genetic, lingkungan, gaya hidup (seperti konsumsi garam berlebih,

kurang aktivitas fisik), serta aktivasi sistem saraf simpatik dan hormonal. Sementara itu, sekitar 5-10% kasus tergolong sebagai *secondary hypertension*, yaitu hipertensi yang disebabkan oleh kondisi medis spesifik seperti penyakit ginjal kronik, gangguan endokrin (contohnya hiperaldosteronisme primer, feokromositoma), atau penggunaan obat-obatan tertentu (Iqbal & Jamal, 2023).

Prevalensi hipertensi secara global pada tahun 2010 mencapai 31,1%, setara dengan sekitar 1,39 miliar orang dewasa di seluruh dunia. Dari jumlah ini, sekitar 75% penderita hipertensi (1,04 miliar) tinggal di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah (LMICs), sementara sisanya, 349 juta orang, berada di negara berpenghasilan tinggi (HICs). Secara keseluruhan, prevalensi hipertensi sedikit lebih tinggi pada laki-laki (31,9%) dibandingkan perempuan (30,1%). Dalam kurun waktu 2000 hingga 2010, terdapat peningkatan prevalensi hipertensi global sebesar 5,2%, terutama terjadi di negara-negara berkembang. Sebaliknya, negara-negara maju mengalami penurunan prevalensi dari 31,1% menjadi 28,5%. Distribusi prevalensi ini sangat bervariasi secara regional. Misalnya, Asia Selatan mencatat prevalensi hipertensi terendah pada laki-laki sebesar 26,4%, sedangkan Eropa Timur dan Asia Tengah mencatat prevalensi tertinggi hingga 39,0%. Untuk perempuan, prevalensi terendah ditemukan di negara-negara maju (25,3%), dan tertinggi di Sub-Sahara Afrika (36,3%) (Mills et al., 2020).

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan kronis yang paling umum dijumpai pada kelompok lanjut usia (lansia) dan menjadi faktor risiko utama berbagai komplikasi kardiovaskular yang dapat menurunkan kualitas hidup serta meningkatkan angka kesakitan dan kematian. Hipertensi pada lansia merupakan kondisi yang semakin sering dijumpai dan menjadi salah satu masalah kesehatan utama di Indonesia maupun dunia. Seiring bertambahnya usia, lansia mengalami berbagai perubahan fisiologis yang memengaruhi sistem kardiovaskular, seperti kekakuan arteri dan penurunan fungsi organ, sehingga meningkatkan risiko terjadinya tekanan darah tinggi. Hipertensi pada lansia seringkali dipicu oleh gaya

hidup yang tidak sehat, seperti pola makan tinggi garam dan lemak, kurangnya aktivitas fisik, serta stress. Selain itu, faktor pengetahuan dan sikap lansia terhadap kesehatan juga berperan penting (Afriani et al., 2023). Prevalensi hipertensi di Indonesia mengalami peningkatan yang cukup signifikan dalam kurun waktu empat dekade terakhir. Berdasarkan tinjauan Marissangan (2024), tercatat bahwa sekitar 15% penduduk Indonesia menderita hipertensi pada tahun 1980, dan angka tersebut terus meningkat hingga mencapai sekitar 25% pada tahun 2020. Peningkatan ini menunjukkan bahwa kasus hipertensi di Indonesia cenderung naik dari tahun ke tahun, seiring dengan perubahan pola hidup, faktor usia, dan peningkatan faktor risiko lainnya. Data Kementerian Kesehatan RI tahun 2019 juga menunjukkan bahwa hipertensi paling banyak ditemukan pada kelompok lansia, dengan prevalensi mencapai 45,9% pada usia 55-64 tahun, 57,6% pada usia 65-74 tahun, dan 63,8% pada usia di atas 75 tahun, yang mencerminkan kecenderungan peningkatan tekanan darah seiring bertambahnya usia (Marissangan, 2024)

Hipertensi pada lansia tidak hanya melibatkan peningkatan tekanan darah, tetapi juga merupakan bagian dari sindrom geriatri yang kompleks. Lansia sering mengalami *isolated systolic hypertension* (ISH), yaitu peningkatan tekanan sistolik dengan tekanan diastolik normal atau rendah. Hal ini disebabkan oleh berkurangnya elastisitas aorta seiring usia, yang membuat tekanan darah sistolik melonjak saat jantung memompa darah. ISH merupakan bentuk hipertensi yang paling umum pada kelompok usia lanjut dan secara signifikan meningkatkan risiko stroke dan penyakit jantung koroner (Syarli & Arini, 2021).

Hipertensi merupakan salah satu faktor risiko utama penyakit kardiovaskular dan telah dikaitkan erat dengan berbagai gangguan tidur. Berdasarkan hasil meta-analisis oleh Han et al. (2020), hipertensi menunjukkan hubungan yang signifikan dengan sejumlah kondisi tidur tidak normal, termasuk *obstructive sleep apnea* (OSA), durasi tidur yang terlalu pendek (<6 jam) maupun terlalu panjang (>9 jam), kualitas tidur yang buruk, serta kebiasaan mendengkur (*snoring*). Ditemukan bahwa

gangguan tidur berperan dalam meningkatkan risiko tekanan darah tinggi. Misalnya, OSA secara signifikan meningkatkan kemungkinan hipertensi, dengan sekitar 30-40% penderita hipertensi juga terdiagnosis OSA. Mekanisme yang menjelaskan hubungan ini mencakup peningkatan aktivitas saraf simpatik, gangguan ritme sirkadian, peningkatan hormon stress seperti kortisol, serta kecenderungan tubuh untuk mempertahankan garam dan cairan. Durasi tidur yang tidak ideal juga dapat mengganggu keseimbangan sistem otonom tubuh, yang pada akhirnya berdampak pada regulasi tekanan darah (Han et al., 2020).

Gangguan tidur pada lansia merupakan permasalahan yang signifikan, terutama jika disertai dengan kondisi hipertensi, yang merupakan salah satu penyakit tidak menular paling umum dan berbahaya pada kelompok usia ini. Seiring dengan proses penuaan, terjadi perubahan fisiologis seperti penurunan fungsi organ dan sistem tubuh, termasuk perubahan pada sistem saraf pusat yang berperan dalam pengaturan siklus tidur. Lansia cenderung mengalami penurunan durasi dan kualitas tidur, sering terbangun di malam hari, dan kesulitan untuk kembali tidur. Gangguan tidur yang paling umum dialami adalah insomnia, yang dilaporkan memengaruhi 20-50% lansia setiap tahunnya (Ratri et al., 2022).

Menurut Uchmanowicz et al. (2019) sekitar 59% lansia hipertensi mengalami insomnia dan 39% mengalami kantuk berlebih, dengan dampak terbesar terlihat pada fungsi sehari-hari dan kondisi psikologis pasien. Beberapa faktor yang berkorelasi kuat dengan gangguan tidur pada lansia hipertensi, yaitu usia lanjut, status sosial ekonomi rendah, tingkat pendidikan rendah, status tidak bekerja, kelebihan berat badan, dan durasi hipertensi yang lebih lama. Selain itu, rendahnya pengetahuan pasien mengenai gejala dan konsekuensi dari hipertensi turut berkontribusi terhadap kurangnya control penyakit dan memburuknya kualitas tidur. Lansia yang mengalami gangguan tidur juga dilaporkan lebih sering mengalami rawat inap, yang mengindikasikan bahwa gangguan tidur tidak hanya memperburuk kualitas hidup, tetapi juga berkontribusi terhadap beban kesehatan yang lebih besar (Uchmanowicz et al., 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Ratri et al. (2022) menunjukkan bahwa ada hubungan dua arah antara gangguan tidur dan hipertensi. Gangguan tidur dapat meningkatkan aktivitas sistem saraf simpatis saat malam hari, yang menyebabkan peningkatan curah jantung dan tekanan darah. Sebaliknya, hipertensi juga lebih rentan mengalami gangguan tidur karena gejala fisik seperti sakit kepala, jantung berdebar, dan rasa tidak nyaman di tubuh. Penelitian di Indonesia menguatkan temuan ini, dimana lansia dengan pola tidur buruk memiliki risiko 9 kali lebih tinggi mengalami hipertensi dibandingkan mereka yang memiliki pola tidur yang baik. Selain itu, gangguan tidur kronis juga dikaitkan dengan penurunan sistem imun, mudah lelah, iritabilitas, depresi, hingga penurunan kemampuan kognitif, yang secara keseluruhan menurunkan kualitas hidup lansia (Ratri et al., 2022).

Gangguan tidur tidak hanya memperburuk tekanan darah pada lansia, tetapi juga mengganggu berbagai sistem fisiologis penting yang berkontribusi terhadap peningkatan risiko penyakit kronis. Kualitas tidur yang buruk dapat memicu aktivasi berlebihan dari sistem saraf simpatis dan aksis hipotalamus-pituitari-adrenal (HPA) yang menyebabkan peningkatan hormon stress, gangguan metabolic, dan perubahan ritme sirkadian. Proses ini berujung pada peningkatan tekanan darah malam hari (*nocturnal hypertension*) yang dikenal sebagai predictor kuat komplikasi kardiovaskular. Gangguan tidur seperti *sleep apnea*, insomnia, dan fragmentasi tidur juga menimbulkan efek jangka pendek berupa peningkatan respons stres, gangguan kognitif, masalah emosional, hingga penurunan kualitas hidup lansia. Sementara dalam jangka panjang, hal ini berkontribusi terhadap timbulnya hipertensi, dislipidemia, penyakit jantung koroner, sindrom metabolic, dan bahkan diabetes tipe 2. Tak hanya itu, beberapa bukti juga menyebutkan bahwa gangguan tidur kronis dapat meningkatkan risiko kanker, memperburuk gangguan gastrointestinal, dan bahkan meningkatkan angka kematian. Oleh karena itu, penting bagi perawat untuk mengintegrasikan penilaian dan intervensi tidur ke dalam

praktik keperawatan rutin, terutama pada populasi lansia yang sudah menderita hipertensi (McCarthy, 2021).

Peran perawat dalam menangani lansia dengan hipertensi dan gangguan tidur sangat penting, terutama dalam pendekatan berbasis *Comprehensive Geriatric Assessment* (CGA). Dalam model intervensi ini, perawat tidak hanya berperan sebagai pemberi asuhan fisik, tetapi juga sebagai koordinator perawatan multidisiplin, educator, serta pendukung psikososial. Perawat melakukan pengkajian menyeluruh terhadap kondisi lansia menggunakan alat ukur terstandar, termasuk evaluasi kualitas tidur, status mental, dan risiko komplikasi hipertensi. Selain itu, perawat juga bertanggung jawab dalam memberikan edukasi tentang manajemen gaya hidup sehat, teknik relaksasi, pentingnya kebiasaan tidur yang baik (*sleep hygiene*), serta memastikan kepatuhan pasien terhadap terapi farmakologis dan non-farmakologi. Melalui interaksi yang berkelanjutan dan pendekatan yang empatik, perawat mampu membantu lansia menurunkan tekanan darah, mengurangi kecemasan, serta memperbaiki kualitas tidur dan kualitas hidup secara keseluruhan (Bao et al., 2024).

Pada lansia dengan hipertensi, penggunaan obat tidur atau terapi farmakologis untuk gangguan tidur menunjukkan kaitan erat dengan peningkatan kebutuhan terapi antihipertensi. Penelitian yang dilakukan oleh Hernández-Aceituno et al. (2019) menemukan bahwa konsumsi rutin obat tidur, seperti hipnotik atau sedative, berhubungan secara prospektif dengan peningkatan jumlah obat tekanan darah yang dibutuhkan selama periode empat tahun. Meskipun kualitas dan durasi tidur tidak secara langsung memengaruhi perubahan jumlah obat antihipertensi, penggunaan obat tidur secara teratur diasosiasikan dengan peningkatan risiko sebesar 85% dalam menambah jumlah obat tekanan darah. Hal ini mengindikasikan bahwa penggunaan obat tidur pada lansia tidak hanya mencerminkan gangguan tidur yang belum tertangani, tetapi juga bisa menjadi indikator dini terhadap memburuknya kontrol tekanan darah. Beberapa mekanisme yang mungkin terlibat termasuk interaksi obat, peningkatan gangguan tidur pernapasan seperti *sleep apnea* akibat penggunaan sedative, serta efek samping

farmakologis yang berdampak pada sistem kardiovaskular (Hernández-Aceituno et al., 2019).

Berbagai metode non-farmakologis seperti relaksasi, meditasi, terapi music, dan teknik pernapasan telah digunakan untuk membantu mengatasi gangguan tidur pada pasien hipertensi. Salah satu intervensi yang semakin banyak diterapkan adalah aromaterapi, yaitu penggunaan minyak esensial seperti lavender, chamomile, atau peppermint yang dikenal memiliki efek menenangkan dan mampu meningkatkan kualitas tidur serta membantu menurunkan tekanan darah secara alami. Pemberian aromaterapi, salah satunya aromaterapi lavender (*Lavandula Angustifolia*), terbukti memiliki pengaruh signifikan dalam menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi melalui berbagai mekanisme relaksasi fisiologis dan psikologis (Dewi & Astuti, 2022).

Aromaterapi, sebagai bentuk pengobatan komplementer non-farmakologis, bekerja melalui inhalasi minyak esensial yang menstimulasi sistem saraf pusat lewat saraf penciuman. Stimulasi ini memicu pelepasan neurotransmitter seperti endorfin dan serotonin yang memberikan efek menenangkan dan menurunkan stress, sehingga turut menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis yang berkontribusi pada peningkatan tekanan darah. Selain menurunkan tekanan darah, aromaterapi lavender juga efektif mengurangi kecemasan, meningkatkan kualitas tidur, dan memperbaiki daya ingat jangka pendek pada pasien hipertensi. Efek terapeutiknya sebagian besar dari kandungan senyawa aktif seperti linalool dan linalyl acetate yang berperan dalam merangsang HPA axis untuk menekan hormon stress (kortisol) dan meningkatkan respon parasimpatis (Dewi & Astuti, 2022).

Pemberian terapi non-farmakologis terbukti efektif meningkatkan kualitas tidur pada lansia, terutama yang mengalami gangguan tidur akibat proses penuaan dan kondisi kesehatan kronis seperti hipertensi. Dalam tinjauan sistematis dan meta-analisis terhadap 15 studi dengan berbagai pendekatan seperti latihan fisik, aromaterapi, terapi akupresur telinga, terapi kognitif perilaku (CBT), dan meditasi, ditemukan bahwa intervensi non-obat ini

memberikan dampak positif yang signifikan terhadap peningkatan kualitas tidur subjektif dan objektif. Misalnya, aromaterapi menggunakan lavender atau jeruk nipis, dan latihan ringan seperti jalan kaki tanpa alas di pantai, menunjukkan manfaat nyata dalam mengurangi gangguan tidur seperti insomnia, tidur terfragmentasi, dan kualitas tidur yang rendah. Keunggulan terapi non-farmakologis ini terletak pada tingkat keamanan yang tinggi, tidak menimbulkan efek samping seperti terapi farmakologis, serta dapat dilakukan secara mandiri atau dengan bantuan perawat. Penelitian ini menekankan bahwa intervensi keperawatan berbasis pendekatan non-obat perlu lebih dioptimalkan, baik di fasilitas layanan kesehatan maupun di komunitas lansia, untuk memperbaiki kualitas hidup melalui perbaikan tidur (Gu & Lee, 2023).

Penelitian yang dilakukan oleh Lubbna et al. (2024) menunjukkan bahwa pemberian aromaterapi atsiri yang terdiri dari minyak lavender dan jeruk nipis, jika dikombinasikan dengan teknik relaksasi pernapasan, dapat secara efektif membantu memperbaiki kualitas tidur pada lansia dengan hipertensi. Lansia yang mengalami gangguan tidur seperti sulit tidur, sering terbangun di malam hari dan merasa lelah di pagi hari menunjukkan peningkatan kualitas tidur setelah menjalani terapi ini selama dua minggu. Minyak atsiri bekerja melalui indera penciuman dan memengaruhi sistem saraf pusat, terutama bagian limbik otak yang berperan dalam pengaturan emosi dan siklus tidur. Kandungan senyawa aktif dalam minyak lavender dan jeruk nipis diketahui dapat merangsang produksi hormon serotonin dan melatonin yang membantu tubuh menjadi lebih rileks dan siap untuk tidur (Lubbna et al., 2024).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa penggunaan aromaterapi lavender secara rutin, baik melalui inhalasi langsung, kombinasi dengan terapi napas dalam, maupun terapi rendam kaki air hangat, efektif menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik. Misalnya, kombinasi aromaterapi lavender dan teknik relaksasi napas dalam menurunkan tekanan darah secara bermakna dengan penurunan rata-rata sistolik dari 148,38 mmHg menjadi 145,54 mmHg, serta diastolik dari 92,0 mmHg menjadi 90,54 mmHg. Studi lain



juga mencatat bahwa penggunaan lavender selama 7 hari secara konsisten dapat menstabilkan tekanan darah dan meningkatkan kenyamanan emosional pasien (Dewi & Astuti, 2022).

Dengan sifatnya yang aman, murah, dan mudah digunakan, aromaterapi lavender merupakan intervensi yang layak dikembangkan dalam praktik keperawatan penderita hipertensi, baik di fasilitas kesehatan maupun di rumah. Dukungan edukasi dan sosialisasi mengenai manfaat dan cara penggunaannya sangat penting agar terapi ini bisa diakses lebih luas oleh masyarakat sebagai bagian dari strategi penanganan hipertensi yang holistik dan berkelanjutan.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus “Bagaimana Asuhan Keperawatan pada Lansia dengan Gangguan Pola Tidur melalui Pemberian Aromaterapi di Ruang Griu I Rumah Sakit Bhayangkara TK. Puskokkes Polri Tahun 2024”.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana Asuhan Keperawatan pada Lansia dengan Gangguan Pola Tidur melalui Pemberian Aromaterapi di Ruang Griu I Rumah Sakit Bhayangkara TK. Puskokkes Polri Tahun 2024?

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini bertujuan untuk melakukan analisa terhadap Asuhan Keperawatan pada lansia dengan Gangguan Pola tidur melalui Pemberian Aromaterapi di Ruang Griu I Rumah Sakit Bhayangkara TK. Puskokkes Polri.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Teridentifikasinya hasil pengkajian dan analisis data pengkajian pada lansia dengan gangguan pola tidur di Ruang Griu I Rumah Sakit Bhayangkara TK. I Puskokkes Polri.

- b. Teridentifikasinya diagnosis keperawatan pada lansia dengan gangguan pola tidur di Ruang Griu I Rumah Sakit Bhayangkara TK. I Puskokkes Pori.
- c. Tersusunnya rencana asuhan keperawatan pada lansia dengan gangguan pola tidur di Ruang Griu I Rumah Sakit Bhayangkara TK. I Puskokkes Polri.
- d. Terlaksananya intervensi utama dalam mengatasi gangguan pola tidur melalui pemberian aromaterapi pada lansia di Ruang Griu I Rumah Sakit Bhayangkara TK. I Puskokkes Polri.
- e. Teridentifikasinya hasil evaluasi keperawatan pada lansia dengan gangguan pola tidur di Ruang Griu I Rumah Sakit Bhayangkara TK. I Puskokkes Polri.
- f. Teridentifikasinya faktor-faktor pendukung dan penghambat serta solusi alternatif dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada lansia dengan gangguan pola tidur di Ruang Griu I Rumah Sakit Bhayangkara TK. I Puskokkes Polri.

#### **D. Manfaat**

- a. Bagi Mahasiswa Keperawatan  
 Penelitian ini akan memberikan pemahaman yang lebih mendalam mengenai asuhan keperawatan pada lansia dengan gangguan pola tidur, khususnya dalam penerapan intervensi non-farmakologis berupa aromaterapi. Hasil penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi referensi dan landasan bagi mahasiswa keperawatan dalam mengembangkan penelitian lebih lanjut terkait manajemen gangguan tidur maupun penerapan intervensi aromaterapi pada berbagai kondisi klinis lainnya.
- b. Bagi Rumah Sakit  
 Penelitian ini bermanfaat bagi perawat dan tenaga kesehatan di Rumah Sakit Bhayangkara TK. I Puskokkes Polri dalam memberikan asuhan keperawatan yang tepat pada lansia dengan gangguan pola tidur. Terutama, penerapan aromaterapi sebagai intervensi non-farmakologis

diharapkan dapat mengurangi gangguan tidur dan meningkatkan kualitas istirahat pasien lansia, sekaligus mendukung pemenuhan kebutuhan rasa aman dan nyaman secara holistik.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat dijadikan sumber referensi ilmiah dalam pengembangan materi pembelajaran tentang gangguan pola tidur pada lansia dan pendekatan keperawatan berbasis intervensi non-farmakologis seperti aromaterapi. Selain itu, hasil penelitian juga dapat menjadi acuan bagi mahasiswa keperawatan tingkat lanjut dalam penyusunan karya tulis ilmiah dan pengembangan penelitian selanjutnya terkait manajemen gangguan tidur.

d. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian ini memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu keperawatan, khususnya dalam penerapan intervensi aromaterapi untuk menangani gangguan pola tidur pada lansia. Temuan ini dapat dijadikan dasar bagi perawat dalam menyusun Standar Prosedur Operasional (SPO) atau pedoman klinis untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan berbasis bukti di ruang perawatan geriatri.