

GAMBARAN KUALITAS TIDUR PADA LANSIA HIPERTENSI DI POSBINDU DESA TAMBAKREJA CILACAP SELATAN

Intan Tri Wahyuni^{1*}, Irma Mustikasari²

^{1,2} Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Surakarta

*Email korespondensi: intantriwahyuni@gmail.com

ABSTRAK

Proses penuaan secara alami memicu penurunan fungsi fisiologis pada lansia salah satunya pada sistem kardiovaskular. Gangguan tidur dapat meningkatkan risiko munculnya masalah kardiovaskular, terutama hipertensi. Kualitas tidur yang buruk pada lansia berdampak serius pada kesehatan fisik dan mental. Tujuan: Mengetahui gambaran kualitas tidur pada lansia hipertensi di Posbindu Desa Tambakreja Cilacap Selatan. Metode: Jenis penelitian yang dilakukan adalah kuantitatif deskriptif dengan pendekatan cross sectional. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh lansia hipertensi di Posbindu Desa Tambakreja Cilacap Selatan tahun 2026 sebanyak 80 orang. Sampel sebanyak 45 orang yang diambil dengan teknik quota sampling. Instrumen menggunakan lembar isian demografi dan kuesioner Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). Analisis data menggunakan analisis univariat. Hasil: Lansia hipertensi semua berumur 60-74 tahun (100%), sebagian besar perempuan (51,1%), mengalami hipertensi derajat I (57,8%), serta lama menderita hipertensi 6-10 tahun (64,4%). Kualitas tidur lansia hipertensi sebagian besar dengan kategori baik (66,7%). Berdasarkan komponen kualitas tidur sebagian besar kualitas tidur subyektif dengan kategori cukup baik (48,9%), latensi tidur 16-30 menit (55,6%), durasi tidur 6-7 jam (48,9%), efisiensi tidur >85% (97,8%), gangguan tidur sekali seminggu (66,7%), penggunaan obat tidur tidak pernah (75,6%), dan disfungsi siang hari sekali seminggu (48,9%). Kesimpulan: Kualitas tidur lansia hipertensi di Posbindu Desa Tambakreja Cilacap Selatan sebagian besar berada pada kategori baik.

Kata Kunci: Hipertensi, Kualitas Tidur, Lansia.

ABSTRACT

The aging process naturally triggers a decline in physiological functions in the elderly, one of which is the cardiovascular system. Sleep disorders can increase the risk of cardiovascular problems, especially hypertension. Poor sleep quality in the elderly has a serious impact on physical and mental health. Objective: To determine the description of sleep quality in elderly with hypertension at Posbindu Tambakreja Village, South Cilacap. Method: This type of research is quantitative descriptive with a cross-sectional approach. The population in this study were all elderly with hypertension at the Posbindu Tambakreja Village, South Cilacap in 2026, totaling 80 people. A sample of 45 people was taken using the quota sampling technique. The instruments used were demographic questionnaires and

the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) questionnaire. Data analysis used univariate analysis. Results: All elderly with hypertension were aged 60-74 years (100%), most were women (51.1%), had grade I hypertension (57.8%), and had suffered from hypertension for 6-10 years (64.4%). The sleep quality of elderly with hypertension was mostly in the good category (66.7%). Based on sleep quality components, most subjective sleep quality was categorized as quite good (48.9%), sleep latency 16-30 minutes (55.6%), sleep duration 6-7 hours (48.9%), sleep efficiency >85% (97.8%), sleep disturbance once a week (66.7%), never using sleeping medication (75.6%), and daytime dysfunction once a week (48.9%). Conclusion: The sleep quality of elderly hypertensive patients at Posbindu Tambakreja Village, South Cilacap is mostly categorized as good.

Keywords: Elderly, Hypertension, Sleep Quality.

PENDAHULUAN

Penuaan merupakan fenomena global, lonjakan populasi lansia yang terjadi secara drastis di berbagai negara membuktikan bahwa penuaan penduduk merupakan isu global saat ini (Husnia et al., 2025). Proses penuaan secara alami memicu penurunan fungsi fisiologis pada lansia. Pada sistem kardiovaskular, degenerasi berupa kekakuan katup jantung serta berkurangnya elastisitas dinding aorta terjadi seiring waktu (Rahmadani et al., 2025). Kondisi ini memaksa jantung bekerja lebih keras memompa darah sedangkan kemampuan jantung memompa darah mulai menurun sehingga tekanan darah meningkat dan menimbulkan penyakit hipertensi (Riyada et al., 2024).

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa populasi penduduk berusia 60 tahun ke atas diprediksi melonjak dari 1,1 miliar di tahun 2023 menjadi 1,4 miliar pada tahun 2030 (WHO, 2025). Di Indonesia, proporsi penduduk lanjut usia menunjukkan tren kenaikan sebesar 2% yakni dari 9,93% di tahun 2020 meningkat menjadi 11,93% di tahun 2025 (BPS, 2025). Laporan Dinkes Prov. Jateng (2025) menunjukkan bahwa kasus hipertensi di Jawa Tengah mencapai 6.756.138 jiwa (84,6%). Prevalensi hipertensi di Kabupaten Cilacap tahun 2025 sebanyak 101.024 kasus dan menduduki peringkat pertama penyakit tidak menular (PTM). Di Wilayah Kerja Puskesmas Cilacap Selatan I, kasus hipertensi tercatat sebanyak 2.182 orang pada tahun 2026, dengan Desa Tambakreja sebagai kontributor tertinggi sebanyak 1.161 orang (53,2%), dimana 731 diantaranya adalah lansia (62,96%).

Hipertensi merupakan keadaan meningkatnya tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan/atau diastolik ≥ 90 mmHg setelah dua kali pengukuran (Asbi, 2023). Faktor risiko hipertensi meliputi usia, jenis kelamin, genetik, obesitas, merokok, kurang aktivitas fisik, stres, serta kualitas tidur yang buruk (Fazriana et al., 2023; Pratama & Hamzah, 2025). Kualitas tidur yang buruk pada penderita hipertensi berdampak buruk pada gangguan memori, penurunan fungsi kognitif, hingga peningkatan risiko serangan jantung, stroke, dan gangguan psikologis seperti depresi (Unja et al., 2024). Tidur yang berkualitas sangat penting untuk menjaga kestabilan tekanan darah melalui keseimbangan sistem saraf simpatis dan hormonal (National Sleep Foundation, 2024). Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kualitas tidur pada lansia hipertensi di Posbindu Desa Tambakreja Cilacap Selatan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif deskriptif dengan desain cross-sectional. Penelitian dilaksanakan di Posbindu Desa Tambakreja wilayah kerja Puskesmas Cilacap Selatan I pada bulan Agustus 2026. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh

lansia penderita hipertensi di Posbindu 5–14 Desa Tambakreja Cilacap Selatan tahun 2026 yang berjumlah 80 orang. Penentuan besar sampel menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan 10%, sehingga diperoleh sampel sebanyak 45 responden. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik quota sampling sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan.

Kriteria inklusi meliputi: 1) Lansia hipertensi di Posbindu 5-14 Desa Tambakreja; 2) Berusia ≥ 60 tahun; 3) Menderita hipertensi ≥ 1 tahun; 4) Dapat membaca dan menulis; 5) Bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi yaitu lansia hipertensi yang mengalami komplikasi berat dan tidak kooperatif. Instrumen penelitian terdiri dari lembar data demografi, lembar observasi tekanan darah (menggunakan sphygmomanometer terkalibrasi), dan kuesioner Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) yang mencakup 7 komponen penilaian (kualitas tidur subjektif, latensi tidur, durasi tidur, efisiensi tidur, gangguan tidur, penggunaan obat tidur, dan disfungsi siang hari). Data dianalisis secara univariat menggunakan distribusi frekuensi dan persentase.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Lansia Hipertensi (n = 45)

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia		
Lanjut Usia (60-74 tahun)	45	100.0
Lanjut Usia Tua (75-90 tahun)	0	0.0
Usia Sangat Tua (>90 tahun)	0	0.0
Jenis Kelamin		
Perempuan	23	51.1
Laki-laki	22	48.9
Tekanan Darah		
Hipertensi Derajat I	26	57.8
Hipertensi Derajat II	18	40.0
Hipertensi Derajat III	1	2.2
Lama Menderita Hipertensi		
1 - 5 tahun	7	15.6
6 - 10 tahun	29	64.4
> 10 tahun	9	20.0

Berdasarkan Tabel 1, seluruh lansia hipertensi berada pada kelompok usia lanjut (60-74 tahun) yaitu sebanyak 45 orang (100%). Responden mayoritas berjenis kelamin perempuan yaitu 23 orang (51,1%), sebagian besar mengalami hipertensi derajat I yaitu 26 orang (57,8%), dan lama menderita hipertensi terbanyak pada rentang 6-10 tahun yaitu 29 orang (64,4%).

Gambaran kualitas tidur lansia hipertensi secara umum disajikan pada Tabel 2, sedangkan rincian komponen kualitas tidur berdasarkan PSQI disajikan pada Tabel 3.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kualitas Tidur Lansia Hipertensi (n = 45)

Kategori Kualitas Tidur	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik (Skor 0-7)	30	66.7
Kurang Baik (Skor 8-14)	15	33.3
Buruk (Skor 15-21)	0	0.0

Total	45	100.0
--------------	-----------	--------------

Tabel 3. Distribusi Komponen Kualitas Tidur Lansia Hipertensi (n = 45)

Komponen Kualitas Tidur (PSQI)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1. Kualitas Tidur Subjektif		
Sangat Baik	5	11.1
Cukup Baik	22	48.9
Cukup Buruk	14	31.1
Sangat Buruk	4	8.9
2. Latensi Tidur		
≤ 15 menit	18	40.0
16 - 30 menit	25	55.6
31 - 60 menit	2	4.4
> 60 menit	0	0.0
3. Durasi Tidur		
> 7 jam	15	33.3
6 - 7 jam	22	48.9
5 - 6 jam	8	17.8
< 5 jam	0	0.0
4. Efisiensi Tidur		
> 85%	44	97.8
75 - 84%	1	2.2
65 - 74%	0	0.0
< 65%	0	0.0
5. Gangguan Tidur		
Tidak pernah	0	0.0
Sekali seminggu	30	66.7
2 - 3 kali seminggu	14	31.1
> 3 kali seminggu	1	2.2
6. Penggunaan Obat Tidur		
Tidak pernah	34	75.6
Sekali seminggu	8	17.8
2 - 3 kali seminggu	3	6.7
> 3 kali seminggu	0	0.0
7. Disfungsi Siang Hari		
Tidak pernah	3	6.7
Sekali seminggu	22	48.9
2 - 3 kali seminggu	17	37.7
> 3 kali seminggu	3	6.7

PEMBAHASAN

Karakteristik Lansia Hipertensi

Hasil penelitian menunjukkan seluruh lansia hipertensi berada pada rentang usia 60–74 tahun (100%). Bertambahnya usia memicu penurunan sistem fisiologis tubuh, termasuk kekakuan dinding pembuluh darah akibat penumpukan kolagen dan penurunan elastisitas aorta (Gaol & Simbolon, 2022; Tumanggor et al., 2022). Selain itu, refleks baroreseptor yang bertugas mengatur tekanan darah mengalami penurunan sensitivitas pada lansia (Inayah & Reza, 2021). Hal ini sejalan dengan temuan Amalia & Sjarqiah (2023) serta Fitria &

Prameswari (2021) yang mencatat mayoritas penderita hipertensi berada pada kelompok umur lansia.

Berdasarkan jenis kelamin, penderita hipertensi lebih dominan pada perempuan (51,1%). Hal ini terkait dengan penurunan kadar hormon estrogen pasca menopause yang mengurangi efek perlindungan vaskular dan memicu vasokonstriksi pembuluh darah (Riyada et al., 2024). Wanita lansia juga memiliki kecenderungan peningkatan distribusi lemak tubuh dan indeks massa tubuh (Niswatin et al., 2021). Hasil ini mendukung penelitian Fitrianiingsih et al. (2022) yang menemukan proporsi hipertensi pada lansia perempuan mencapai 66,9%.

Tekanan darah responden terbanyak berada pada kategori Hipertensi Derajat I (57,8%). Tingginya lansia pada kategori ini menunjukkan sebagian lansia masih dalam tahap penanganan awal, namun kepatuhan minum obat secara teratur sangat diperlukan agar tekanan darah tidak berlanjut ke derajat yang lebih berat (Meitasari, 2024; Nurdin et al., 2023). Mengenai lama menderita hipertensi, mayoritas responden telah menderita hipertensi selama 6–10 tahun (64,4%). Kondisi hipertensi yang berlangsung lama berisiko memicu perubahan vaskular progresif dan komplikasi organ seperti penyakit jantung koroner dan stroke jika tidak terkontrol dengan baik (Amisi et al., 2024; Oktaviana & Syamdarniati, 2022).

Gambaran Kualitas Tidur Lansia Hipertensi

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar lansia hipertensi memiliki kualitas tidur dengan kategori baik (66,7%) dan kurang baik (33,3%), serta tidak ditemukan lansia dengan kualitas tidur buruk. Kondisi tidur yang relatif baik pada sebagian besar responden dipengaruhi oleh partisipasi aktif lansia dalam kegiatan Posbindu dan Prolanis di Desa Tambakreja, seperti senam lansia teratur yang membantu merangsang dominasi sistem saraf parasimpatis, melancarkan sirkulasi darah, dan mengoptimalkan sekresi melatonin (Abidinsah et al., 2025; Hutauruk et al., 2023). Aktivitas fisik harian yang cukup juga membantu menjaga ritme sirkadian dan meningkatkan dorongan tidur alami pada malam hari (Hidayat & Hesty, 2023; Natikoh et al., 2023).

Dilihat dari komponen kualitas tidur PSQI, efisiensi tidur lansia sangat baik di mana 97,8% responden mencapai efisiensi tidur > 85%. Latensi tidur sebagian besar berada pada rentang 16–30 menit (55,6%) dan durasi tidur mayoritas 6–7 jam (48,9%). Namun demikian, masih terdapat keluhan seperti kualitas tidur subjektif yang dirasakan cukup buruk (31,1%), gangguan tidur nocturia/sering terbangun malam hari (66,7%), dan disfungsi siang hari sekali seminggu (48,9%). Penurunan fungsi biologis dan keluhan fisik nocturia merupakan masalah khas pada lansia yang kerap mengganggu kontinuitas tidur (Alpiah et al., 2022; Ningtyas, 2024). Penggunaan obat tidur pada responden sebagian besar tidak pernah (75,6%), yang mengindikasikan lansia tidak bergantung pada intervensi farmakologis untuk memulai tidur (Sukartini, 2022).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Karakteristik lansia hipertensi di Posbindu Desa Tambakreja Cilacap Selatan seluruhnya berumur 60–74 tahun (100%), dominan perempuan (51,1%), sebagian besar mengalami hipertensi derajat I (57,8%), dan lama menderita hipertensi 6–10 tahun (64,4%). Kualitas tidur lansia hipertensi sebagian besar berada pada kategori baik (66,7%). Berdasarkan komponen PSQI, efisiensi tidur lansia tergolong sangat tinggi (>85%), latensi tidur 16–30 menit, durasi tidur 6–7 jam, tanpa ketergantungan obat tidur, meskipun masih ditemui gangguan sering terbangun di malam hari.

Saran

1. Bagi Posbindu Desa Tambakreja Cilacap Selatan: Disarankan untuk terus mempertahankan dan meningkatkan program kegiatan aktivitas fisik lansia seperti senam hipertensi serta edukasi hygiene tidur guna mempertahankan kualitas tidur responden.
2. Bagi Lansia Hipertensi: Disarankan untuk mempertahankan pola tidur teratur 6–7 jam sehari, membatasi asupan cairan mendekati waktu tidur untuk mengurangi buang air kecil malam hari, serta rutin beraktivitas fisik.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya: Diharapkan dapat meneliti faktor-faktor coping psikologis atau intervensi spesifik (seperti relaksasi/terapi modalitas) terhadap pemenuhan kualitas tidur lansia hipertensi dengan jumlah sampel yang lebih luas.

DAFTAR PUSTAKA

- Abidinsah, Z., Safariyah, E., Hamzah, A., Hasanah, S. M., & Jannah, R. (2025). Pengaruh Senam Hipertensi Terhadap Kualitas Tidur Lansia. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Science Journal*, 16(2), 325–331.
- Alfianto, Y., Sapitri, A., Safira, T. B., Aisyah, N. S., & Ariyanti, S. (2026). Literatur Review: Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Tidur pada Lansia. *Jurnal Kesehatan Dan Perilaku*, 4(1), 1–12.
- Alpia, D. N., Amallia, F. R., & Kurniati, N. (2022). Kualitas Tidur dan Fungsi Kognitif pada Lansia. *2-TRIK: Tunas-Tunas Riset Kesehatan*, 12(3), 311–314.
- Amalia, V. N., & Sjarqiah, U. (2023). Gambaran Karakteristik Hipertensi Pada Pasien Lansia di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura Tahun 2020. *Muhammadiyah Journal of Geriatric*, 3(2), 62–68.
- Amisi, W. G., Nelwan, J. E., & Kolibu, F. K. (2024). Hubungan Antara Hipertensi Dengan Kejadian Penyakit Jantung Koroner Pada Pasien Yang Berobat di Rumah Sakit Umum Pusat Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Jurnal KESMAS*, 7(4), 1–7.
- Asbi. (2023). Evaluasi Penatalaksanaan Hipertensi pada Lansia. *Jurnal Keperawatan Klinis*, 5(1), 45–52.
- Badan Pusat Statistik (BPS). (2025). Statistik Penduduk Lanjut Usia Indonesia 2025. Jakarta: BPS RI.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap. (2025). Profil Kesehatan Kabupaten Cilacap Tahun 2025. Cilacap: Dinkes Kab. Cilacap.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2025). Laporan Penyakit Tidak Menular (P2PTM) Provinsi Jawa Tengah 2025. Semarang: Dinkes Prov. Jateng.
- Fazriana, N., et al. (2023). Kualitas Tidur dan Tekanan Darah pada Lansia. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 9(2), 112–120.
- Fitria, & Prameswari. (2021). Karakteristik Pasien Hipertensi Lansia di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura. *Jurnal Medika Utama*, 3(1), 89–95.
- Fitrianingsih, et al. (2022). Profil Kejadian Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Mauk Kabupaten Tangerang. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 13(2), 140–148.
- Gaol, L., & Simbolon, R. (2022). Perubahan Fisiologis Kardiovaskular pada Proses Penuaan. *Jurnal Biomedis Medika*, 4(2), 77–84.
- Hidayat, A., & Hesty. (2023). Pengaruh Aktivitas Fisik Terhadap Pengaturan Ritme Sirkadian Lansia. *Jurnal Olahraga Dan Kesehatan*, 11(1), 34–41.
- Husnia, et al. (2025). Gambaran Aktivitas Sebelum Tidur dan Kualitas Tidur Lansia Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 18(1), 22–30.
- Hutauruk, et al. (2023). Manfaat Senam Hipertensi Terhadap Sistem Saraf Autonom Lansia. *Jurnal Keperawatan Holistik*, 7(3), 201–209.

- Inayah, & Reza. (2021). Sensitivitas Baroreseptor dan Hipertensi Lansia. *Jurnal Fisiologi Indonesia*, 6(1), 15-22.
- Kemenkes RI. (2021). Pedoman Teknis Penemuan dan Tatalaksana Hipertensi. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Meitasari. (2024). Kepatuhan Minum Obat dan Kontrol Tekanan Darah Pasien Hipertensi. *Jurnal Farmasi Klinis*, 8(2), 99-106.
- National Sleep Foundation. (2024). Sleep Quality Indicators and Guidelines. NSF Reports.
- Natikoh, et al. (2023). Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kualitas Tidur Lansia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(4), 410-418.
- Ningtyas. (2024). Analisis Hubungan Kualitas Tidur Terhadap Hipertensi Lansia. *Jurnal Keperawatan Gerontik*, 6(1), 50-58.
- Niswatin, et al. (2021). Distribusi Lemak Tubuh dan Risiko Obesitas Lansia Perempuan. *Jurnal Gizi Dan Kesehatan*, 13(2), 133-141.
- Nurdin, et al. (2023). Faktor Kepatuhan Berobat pada Pasien Hipertensi Kronis. *Jurnal Keperawatan Nusantara*, 5(1), 60-68.
- Oktaviana, & Syamdarniati. (2022). Lama Menderita Hipertensi dan Risiko Komplikasi Vaskular Lansia. *Jurnal Kesehatan Medika*, 10(2), 155-162.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2020). *Fundamentals of Nursing* (10th ed.). St. Louis: Mosby Elsevier.
- Pratama, & Hamzah. (2025). Faktor Risiko Hipertensi Esensial pada Lansia Perkotaan. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan*, 9(1), 12-21.
- Rahmadani, et al. (2025). Gambaran Kualitas Tidur Pada Lansia Hipertensi di Posyandu Lansia Desa Kemawi Kabupaten Banyumas. *Jurnal Keperawatan Banyumas*, 4(1), 18-26.
- Riyada, et al. (2024). Pengaruh Hormon Estrogen Pasca Menopause Terhadap Hipertensi Wanita. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 15(1), 40-49.
- Sukartini. (2022). Evaluasi Penggunaan Obat Tidur pada Lansia dengan Gangguan Pola Tidur. *Jurnal Keperawatan Farmakologi*, 3(2), 85-91.
- Tumanggor, et al. (2022). Perubahan Struktur Pembuluh Darah Berdasarkan Kelompok Usia. *Jurnal Anatomi Dan Fisiologi*, 5(1), 29-37.
- Unja, et al. (2024). Gambaran Kualitas Tidur Para Penderita Hipertensi Lansia di Wilayah Kota Banjarmasin. *Jurnal Keperawatan Banjarmasin*, 7(2), 101-110.
- World Health Organization (WHO). (2025). Ageing and Health Fact Sheet. Geneva: World Health Organization.