

## Hubungan Kesepian dengan Gangguan Pola Tidur pada Lansia Hipertensi dan Tekanan Darah Normal di UPT PSTW Banyuwangi

Insyaf Prawita Sari<sup>a</sup>, Latifa Aini Susumaningrum<sup>a</sup>, Penulis Hanny Rasni<sup>a</sup>, Tantut Susanto<sup>a</sup>, Diana Kholida<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Departemen Keperawatan Komunitas, Keluarga, dan Gerontik, Fakultas Keperawatan Universitas Jember, Jl. Kalimantan No.37, Sumbersari, Jember, Jawa Timur, 68121, Indonesia

<sup>b</sup>Pemerintah Provinsi Jawa Timur, Dinas Sosial, UPT PSTW Banyuwangi  
e-mail korespondensi: [tantut\\_s.psik@unej.ac.id](mailto:tantut_s.psik@unej.ac.id)

### Abstract

*Loneliness affected sleep disorders among the elderly. A poor sleep pattern will be increasing blood pressure among elderly. The aimed his study was to analyzed the correlation between loneliness and sleep disorder among the elderly with hypertension. A case-control design was conducted among 51 elderlies (33 with hypertension, 18 with non-hypertension). A self-administered questionnaire was used to measure the sociodemographic of elderly while UCLA Loneliness Scale was used to measure loneliness, then the PSQI questionnaire was performed to measure sleep disorder. The correlation between loneliness and sleep disorder was analyzed using Chi-square test. The result showed among 51 elderly were 39,4% of mild loneliness of elderly with systole hypertension, and 75,8% of sleep disorder was mostly experienced by the elderly with systole hypertension. There were difference loneliness and sleep disorder among elderly with hypertension and non-hypertension in systolic and diastolic (p value<0,005). However, the level of loneliness (systole:  $\chi^2 = 10,143$ , p value=0,017; diastole:  $\chi^2 = 5,137$ , p value=0,162 ) and level of sleep disorder (systole:  $\chi^2 = 7,104$ , p value=0,008; diastole:  $\chi^2 = 0,391$ , p value=0,531) for hypertension of elderly were more higher compared with non hypertension of elderly. The conclusion of this study, there is a correlation between loneliness and sleep disorder among the elderly. Therefore, the elderly should more take part in activities in home nursing to express their feeling and reduce their loneliness.*

**Keywords:** Elderly, Hypertensio, Lonelines, Sleep disorder

### Abstrak

Kesepian dapat menyebabkan gangguan tidur di kalangan lansia. Pola tidur yang buruk akan meningkatkan tekanan darah pada lansia. Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis hubungan antara kesepian dan gangguan tidur pada lansia dengan hipertensi. Desain kasus kontrol dilakukan di antara 51 lansia (33 dengan hipertensi, 18 non-hipertensi). Sosiodemografi lansia di cantumkan dalam penelitian, Kuesioner *UCLA Loneliness Scale* digunakan untuk mengukur kesepian dan, kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) digunakan untuk mengukur gangguan tidur. Korelasi antara kesepian dan gangguan tidur dianalisis menggunakan uji Chi-square. Hasil penelitian menunjukkan 39,4% lansia mengalami kesepian ringan dengan hipertensi sistol, dan 75,8% gangguan tidur sebagian besar dialami oleh lansia dengan hipertensi sistol. Terdapat perbedaan kesepian dan gangguan tidur antara lansia dengan hipertensi dan non-hipertensi pada sistol dan diastol (nilai  $p < 0,005$ ). Pada tingkat kesepian (sistol:  $\chi^2 = 10,143$ , nilai  $p = 0,017$ ; diastol:  $\chi^2 = 5,137$ , nilai  $p = 0,162$ ) dan tingkat gangguan tidur (sistol:  $\chi^2 = 7,104$ , nilai  $p = 0,008$ ; diastol:  $\chi^2 = 0,391$ , nilai  $p = 0,531$ ) sehingga, didapatkan nilai korelasi pada lansia hipertensi lebih tinggi dibandingkan dengan lansia tidak hipertensi. Pada penelitian ini didapatkan korelasi antara kesepian dan gangguan tidur pada lansia. Oleh karena itu, lansia harus lebih berperan dalam kegiatan di panti jompo untuk mengekspresikan perasaan mereka dan mengurangi kesepian mereka.

**Kata kunci:** Gangguan tidur, Hipertensi, Kesepian, Lansia



## PENDAHULUAN

Pertambahan jumlah penduduk lansia di Indonesia diikuti juga dengan adanya kenaikan prevalensi penyakit tidak menular (PTM) salah satunya penyakit hipertensi. Hipertensi merupakan penyakit dengan peringkat nomer satu dalam peningkatan persentasenya yaitu dari tahun 2013 25,8% dan naik menjadi 34,1% pada tahun 2018 (Riskesmas, 2018). Pada lansia prevalensi hipertensi dibagi berdasarkan golongan umur yaitu pada lansia yang berusia 55-64 tahun sebesar 45,9%, pada lansia usia 65-74 tahun sebesar 57,6%, dan pada usia 75 tahun ke atas sebesar 63,8% (Infodatin, 2014). Lansia yang tinggal di panti jompo memiliki prevalensi hipertensi yang lebih tinggi dikarenakan keterbatasan dalam penatalaksanaan pelayanan kesehatan yang ada di panti jompo (Yunanto, Susanto, Rasni, Susumaningrum, 2019).

Gangguan tidur merupakan masalah umum yang sering dialami oleh lansia. Dilaporkan bahwa prevalensi gangguan tidur setiap tahunnya sekitar 20-50% dan 17% mengalami gangguan tidur yang serius. Pada lansia jumlah prevalensi gangguan tidur mencapai 67% (Priyoto, 2015). Gangguan tidur yang terjadi pada lansia dipengaruhi oleh masalah kesehatan yang dialami seperti depresi, stroke, penyakit jantung, penyakit paru, diabetes, artritis, dan juga hipertensi (Priyoto, 2015). Hasil penelitian Madeira, Wiyono, Ariani (2019) diperoleh, 78,6% lansia mengalami gangguan pola tidur.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Teh, Tey, Ng (2014) kesepian merupakan masalah psikologi yang paling sering dan umum dijumpai pada lansia, terutama pada lansia yang memiliki penyakit kronis. Pernyataan lain juga dikatakan oleh Aung *et al* (2017) bahwa, orang tua sangat rentan mengalami kesepian karena perubahan hidupnya setelah mengalami masa pensiun. *Insyaf Prawita Sari, dkk., Hubungan Kesepian dan Gangguan ....*

Kesepian dan depresi akibat dari hubungan keluarga yang kurang baik yang dimiliki oleh lansia menjadi faktor utama yang menyebabkan ketidaknyamanan psikologis yang dapat menjadi masalah sehingga menyebabkan gangguan tidur pada lansia (Thichumpa, Howteerakul, Suwannapong, Tantratul, 2018). Masalah psikologis dan perilaku yang dialami oleh orang-orang kesepian adalah gangguan pola tidur yang menyebabkan kualitas tidur yang buruk (Segrin & Burke, 2015).

Masalah psikologis yang dialami oleh lansia kesepian dapat menyebabkan gangguan pola tidur dan akan mempengaruhi kualitas tidur menjadi kurang baik. Hal ini menjadi informasi yang sangat penting karena gangguan tidur yang dapat mempengaruhi kualitas tidur yang buruk mungkin merupakan mekanisme yang signifikan dimana orang dengan kesepian mengalami masalah kesehatan (Segrin & Burke, 2015). Gangguan tidur yang terjadi pada lansia dapat berpengaruh terhadap kualitas hidupnya dan memiliki hubungan dengan angka mortalitas yang tinggi (Ernawati, Syaury, Haisah, 2017).

Dimungkinkan informasi mengenai lansia hipertensi dan tidak hipertensi dapat sangat bermanfaat bagi tenaga keperawatan untuk menjalankan perannya dalam asuhan keperawatan gerontik, terutama dalam memperhatikan kebutuhan atau melakukan intervensi yang tepat pada lansia kesepian dengan masalah gangguan tidur. Oleh karena itu, berdasarkan data fenomena yang telah dibahas di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan kesepian dengan gangguan pola tidur pada lansia hipertensi dan tidak hipertensi yang tinggal di UPT PSTW Banyuwangi.

## METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian korelasi *non experimental* dengan komparatif *case control*. Penelitian



ini dilakukan pada bulan Desember 2019 di UPT PSTW Banyuwangi. Jumlah populasi pada penelitian ini yaitu 70 lansia yang tinggal di UPT PSTW Banyuwangi, dengan menggunakan total sampling yang sesuai kriteria yang ditetapkan peneliti sehingga sampel dalam penelitian terdapat 60 lansia. Dalam screening sampel dari 70 lansia yang ada, terdapat lansia yang tidak memenuhi kriteria yaitu: 1 lansia meninggal, 2 lansia tidak berada tdi panti, 4 lansia menolak, 4 mengalami gangguan kejiwaan, dan 8 lansia dengan MMSE  $\leq$  21.

Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu lansia yang berusia diatas 60 tahun, dan lansia yang menetap di UPT PSTW Banyuwangi, bersedia menandatangani *informed consent*. Lansia yang dieksklusi yaitu lansia dengan MMSE  $\leq$  21, lansia yang tidak kooperatif, lansia dengan gangguan jiwa, dan lansia yang tidak menetap di UPT PSTW Banyuwangi.

Karakteristik lansia yang terdiri dari usia, jenis kelamin, status perkawinan dan pendidikan terakhir juga dicatat dalam penelitian. Pengukuran tekanan darah menggunakan *sphygnomamometer* digital. Kuesioner MMSE digunakan untuk mengukur tingkat kognitif lansia sehingga mengetahui apakah pada lansia terdapat masalah kognitif atau tidak agar saat pengisian kuesioner jawaban yang diberikan valid. Lansia dengan skor MMSE  $\leq$  21 memiliki masalah kognitif.

Kuesioner *UCLA Lonelinnas Scale* digunakan untuk mengetahui tingkat kesepian pada lansia, terdiri dari 20 pertanyaan, dimana 11 pertanyaan bersifat *unfavorable* dan 9 pertanyaan bersifat *favorable*. Kategori kesepian dibagi menjadi empat tingkat yaitu tidak kesepian ringan dengan skor 20-34, kesepian ringan dengan skor 35-49, kesepian sedang dengan skor 50-64, dan kesepian berat dengan skore 65-80.

Kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) digunakan untuk mengetahui

apakah terdapat gangguan pola tidur atau tidak pada lansia yang tinggal di UPT PSTW Banyuwangi. Terdapat dua kategori pada hasil skor yaitu tidak terdapat gangguan pola tidur dengan skor 1-5, dan terdapat gangguan pola tidur dengan skor (6-21).

Penelitian ini mendapatkan ijin etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember dengan Nomor 658/UN25.8/ KEPK/DL/2019.

Data yang sudah terkumpul dilakukan analisa komputer. Data numerik dilakukan uji normalitas, dengan hasil yaitu *P value*  $< 0,05$ , sehingga data dapat dianalisis dengan uji *t test independent* dan data kategorik dianalisis menggunakan uji *Chi-square*, untuk uji analisis hubungan kesepian dengan gangguan pola tidur di dengan menggunakan uji *Chi-square*.

## HASIL

Tabel 1 menjelaskan bahwa nilai rata-rata usia lansia yang memiliki hipertensi sistol 69 tahun. Jenis kelamin pada tekanan darah sistol yang  $\geq 140$  paling banyak adalah perempuan (60,6%). Status perkawinan pada tekanan darah lansia sistol paling banyak tidak kawin/janda/duda (97%), dan lansia dengan hipertensi sistol paling banyak memiliki tingkat pendidikan SD/Sederajat (84,8%).

**Tabel 1.** Karakteristik Lansia dengan Tekanan Darah Sistol di UPT PSTW Banyuwangi (Desember, 2019) (n=51)

| No | Variabel                               | F  | (%)       |
|----|----------------------------------------|----|-----------|
| 1. | Usia                                   |    |           |
|    | M $\pm$ SD                             |    |           |
|    | - Tekanan darah sistol $\geq 140$ mmHg | 70 | $\pm 7,2$ |
|    | - Tekanan darah sistol $< 140$ mmHg    | 68 | $\pm 8$   |



|    |                                        |    |         |
|----|----------------------------------------|----|---------|
| 2. | Jenis Kelamin                          |    |         |
|    | Laki-Laki                              |    |         |
|    | - Tekanan darah sistol $\geq 140$ mmHg | 13 | (39,4%) |
|    | - Tekanan darah sistol $< 140$ mmHg    | 7  | (38,9%) |
|    | Perempuan                              |    |         |
|    | - Tekanan darah sistol $\geq 140$ mmHg | 20 | (60,6%) |
|    | - Tekanan darah sistol $< 140$ mmHg    | 11 | (61,1%) |
| 3  | Tingkat Pendidikan                     |    |         |
|    | Tidak Sekolah/tidak tamat SD           |    |         |
|    | - Tekanan darah sistol $\geq 140$ mmHg | 28 | (84,8%) |
|    | - Tekanan darah sistol $< 140$ mmHg    | 13 | (72,2%) |
|    | SLTP                                   |    |         |
|    | - Tekanan darah sistol $\geq 140$ mmHg | 2  | (6,1%)  |
|    | - Tekanan darah sistol $< 140$ mmHg-   | 4  | (22,2%) |
|    | SLTA                                   |    |         |
|    | - Tekanan darah sistol $\geq 140$ mmHg | 1  | (6,1%)  |
|    | - Tekanan darah sistol $< 140$ mmHg    | 1  | (5,6%)  |
|    | Perguruan Tinggi                       |    |         |
|    | - Tekanan darah sistol $\geq 140$ mmHg | 2  | (6,1%)  |
|    | - Tekanan darah sistol $< 140$ mmHg    | 0  | (0%)    |
| 4  | Status Pernikahan                      |    |         |
|    | Janda/duda/tidak menikah               |    |         |
|    | - Tekanan darah sistol $\geq 140$ mmHg | 32 | (97,0%) |
|    | - Tekanan darah sistol $< 140$ mmHg    | 17 | (94,4%) |

sistol  $< 140$  mmHg

Menikah

- Tekanan darah sistol  $\geq 140$  mmHg 1 (3,0%)

- Tekanan darah sistol  $< 140$  mmHg 1 (5,6%)

Karakteristik lansia dengan tekanan darah diastol dapat dilihat pada tabel 2, yang menunjukkan bahwa rata-rata usia lansia dengan hipertensi diastol yaitu berada pada angka 69 tahun. Jenis kelamin perempuan pada tekanan darah diastol  $\geq 90$  mmHg dan  $< 90$  mmHg sama-sama didominasi oleh perempuan dengan masing-masing (51,9%) dan (70,8%). Status pernikahan lansia dengan tekanan darah diastol  $\geq 90$  mmHg paling dominan berstatus janda/duda/tidak menikah (96,3%).

**Tabel 2.** Karakteristik Lansia dengan Tekanan Darah Diastol di UPT PSTW Banyuwangi (Desember, 2019) (n=51)

| No | Variabel                               | F  | (%)       |
|----|----------------------------------------|----|-----------|
| 1. | Usia                                   |    |           |
|    | M $\pm$ SD                             |    |           |
|    | - Tekanan darah diastol $\geq 90$ mmHg | 69 | $\pm 7,3$ |
|    | - Tekanan darah diastol $< 90$ mmHg    | 69 | $\pm 7,7$ |
| 2. | Jenis Kelamin                          |    |           |
|    | Laki-Laki                              |    |           |
|    | - Tekanan darah diastol $\geq 90$ mmHg | 13 | (48,1%)   |
|    | - Tekanan darah diastol $< 90$ mmHg    | 7  | (29,2%)   |
|    | Perempuan                              |    |           |
|    | - Tekanan darah diastol $\geq 90$ mmHg | 14 | (51,9%)   |
|    | - Tekanan darah diastol $< 90$ mmHg    | 17 | (70,8%)   |



| mmHg |                                                 |    |         |
|------|-------------------------------------------------|----|---------|
| 3    | Tingkat Pendidikan Tidak Sekolah/tidak tamat SD |    |         |
|      | - Tekanan darah diastol $\geq 90$ mmHg          | 22 | (81,5%) |
|      | - Tekanan darah diastol $< 90$ mmHg             | 19 | (79,2%) |
|      | SLTP                                            |    |         |
|      | - Tekanan darah diastol $\geq 90$ mmHg          | 2  | (7,4%)  |
|      | - Tekanan darah diastol $< 90$ mmHg             | 4  | (16,7%) |
|      | SLTA                                            |    |         |
|      | - Tekanan darah diastol $\geq 90$ mmHg          | 1  | (3,7%)  |
|      | - Tekanan darah diastol $< 90$ mmHg             | 1  | (4,2%)  |
|      | Perguruan Tinggi                                |    |         |
|      | - Tekanan darah diastol $\geq 90$ mmHg          | 2  | (7,4%)  |
|      | - Tekanan darah diastol $< 90$ mmHg             | 0  | (0%)    |
| 4    | Status Pernikahan Janda/duda/tidak menikah      |    |         |
|      | - Tekanan darah diastol $\geq 90$ mmHg          | 26 | (96,3%) |
|      | - Tekanan darah diastol $< 90$ mmHg             | 23 | (95,8%) |
|      | Menikah                                         |    |         |
|      | - Tekanan darah diastol $\geq 90$ mmHg          | 1  | (3,7%)  |
|      | - Tekanan darah diastol $< 90$ mmHg             | 1  | (4,2%)  |

Pada tabel 2 dapat diketahui bahwa hasil penelitian pada lansia hipertensi sistol paling dominan lansia mengalami kesepian

ringan dengan jumlah (39,4%) lansia dan lansia tidak hipertensi sistol paling banyak tidak kesepian yaitu (72,2%) lansia dengan p value 0.017

**Tabel 3.** Tingkat Kesepian pada Lansia dengan Tekanan Darah Sistol di UPT PSTW Banyuwangi (Desember 2019) (n=51)

| Variabel          | Tekanan Darah |               | $X^2$      | $P$<br><i>value</i> |
|-------------------|---------------|---------------|------------|---------------------|
|                   | Sistol        |               |            |                     |
|                   | $\geq 140$    | $< 140$       |            |                     |
|                   | mmHg          | mmHg          |            |                     |
| F(%)              |               |               |            |                     |
| - Tidak Kesepian  | 10<br>(30,3%) | 13<br>(72,2%) | 10,1<br>43 | 0,01<br>7           |
| - Kesepian Ringan | 13<br>(39,4)  | 1<br>(5,6%)   |            |                     |
| - Kesepian Sedang | 9<br>(27,3%)  | 3<br>(16,7%)  |            |                     |
| - Kesepian Berat  | 1<br>(3%)     | 1<br>(5,6%)   |            |                     |

Tingkat kesepian paling banyak dialami oleh lansia dengan hipertensi diastol adalah kesepian ringan yaitu (40,7%), sedangkan pada lansia tidak hipertensi diastol paling banyak mengalami tidak kesepian sebanyak (54,2%) dengan nilai p value 0,162.

**Tabel 4.** Tingkat Kesepian pada Lansia dengan Tekanan Darah Diastol di UPT PSTW Banyuwangi (Desember 2019) (n=51)

| Variabel | Tekanan Darah |         | $X^2$ | $P$<br><i>value</i> |
|----------|---------------|---------|-------|---------------------|
|          | Diastol       |         |       |                     |
|          | $\geq 90$ mm  | $< 90$  |       |                     |
|          | Hg            | mmHg    |       |                     |
| F(%)     |               |         |       |                     |
| Tidak    | 10            | 13      | 5,13  | 0,16                |
| Kesepian | (37%)         | (54,2%) | 7     | 2                   |
| Kesepian | 11            | 3       |       |                     |
| Ringan   | (40,7%)       | (12,5%) |       |                     |
| Kesepian | 5             | 7       |       |                     |
| Sedang   | (18,5%)       | (29,2%) |       |                     |
| Kesepian | 1 (3,7%)      | 1(4,2%) |       |                     |
| Berat    |               |         |       |                     |



Tabel 5 menjelaskan lansia hipertensi sistol paling banyak terdapat gangguan pola tidur dengan jumlah (75,8%) lansia dan pada lansia tidak hipertensi sistol paling banyak tidak mengalami gangguan pola tidur yaitu (66,7%) lansia dengan nilai *p value* 0,008.

**Tabel 5.** Gangguan Pola Tidur pada Lansia dengan tekanan darah Sistol di UPT PSTW Banyuwangi Desember 2019. (n=51)

| Gangguan Tidur             | Tekanan Darah Sistol |               | $X^2$ | $p$<br><i>value</i> |
|----------------------------|----------------------|---------------|-------|---------------------|
|                            | $\geq 140$           | $< 140$       |       |                     |
|                            | mmHg                 | mmHg          |       |                     |
| F(%)                       |                      |               |       |                     |
| - Tidak ada gangguan tidur | 8<br>(24,2%)         | 12<br>(66,7%) | 7,104 | 0,008               |
| - Ada gangguan tidur       | 25<br>(75,8%)        | 6<br>(33,3%)  |       |                     |

Pada lansia yang mengalami hipertensi diastol paling banyak terdapat gangguan pola tidur dengan jumlah (66,7%), pada kelompok tidak hipertensi diastol paling banyak terdapat gangguan pola tidur dengan jumlah (45,8%), dapat dilihat pada tabel 6.

**Tabel 6.** Gangguan Pola Tidur pada Lansia dengan Tekanan Darah Diastol di UPT PSTW Banyuwangi Desember 2019. (n=51)

| Gangguan<br>Tidur        | Tekanan Darah |              | $X^2$ | $p$<br><i>value</i> |
|--------------------------|---------------|--------------|-------|---------------------|
|                          | Diastol       |              |       |                     |
|                          | ≥90m          | <90          |       |                     |
|                          | mHg           | mmHg         |       |                     |
| F (%)                    |               |              |       |                     |
| - Tidak<br>ada<br>ganggu | 9<br>(33,3)   | 11<br>(45,8) | 0,391 | 0,532               |

Insyaf Prawita Sari, dkk., Hubungan Kesepian dan Gangguan ....

|                      |           |           |
|----------------------|-----------|-----------|
| an tidur             |           |           |
| - Ada gangguan tidur | 18 (66,7) | 13 (54,2) |

Tabel 7 menjelaskan terdapat hubungan antara kesepian dengan gangguan pola tidur pada lansia dengan tekanan darah sistol, nilai *p value* <0,05.

**Tabel 7.** Analisis Hubungan Kesepian dengan Gangguan Pola Tidur pada Lansia dengan Tekanan Darah Sistol di PSTW Banyuwangi (Desember, 2019) (n=51)

| Tekanan darah sistol | Kesepian           | Gangguan Tidur |           | <i>p value</i> |
|----------------------|--------------------|----------------|-----------|----------------|
|                      |                    | tidak ada      | ada       |                |
|                      |                    | F (%)          |           |                |
| ≥ 140 mmHg           | Tidak ada kesepian | 6 (75%)        | 4 (33,3%) | 0,004          |
|                      | kesepian           | 2 (25%)        | 21 (84)   |                |
|                      | Total              | 8 (100%)       | 25 (100%) |                |
| <140 mmHg            | Tidak ada kesepian | 11 (91,7%)     | 2 (33,3%) | 0,022          |
|                      | kesepian           | 1 (8,3%)       | 4 (66,7%) |                |
|                      | Total              | 12 (100%)      | 6 (100%)  |                |

Pada tabel 8 diketahui bahwa terdapat hubungan antara kesepian dengan gangguan pola tidur yang dialami oleh lansia dengan tekanan darah diastole, *p value* <0,05

**Tabel 8.** Analisis Hubungan Kesepian dengan Gangguan Pola Tidur pada Lansia dengan Tekanan Darah Diastol di PSTW Banyuwangi (Desember, 2019) (n=51)

| Tekanan Darah | Kesepian           | Gangguan Tidur |           | <i>p value</i> |
|---------------|--------------------|----------------|-----------|----------------|
|               |                    | Tidak Ada      | Ada       |                |
|               |                    | F (%)          |           |                |
| ≥ 90 mmHg     | Tidak ada kesepian | 7 (72,8%)      | 3 (16,7%) | 0,004          |



|             |                          |               |               |           |
|-------------|--------------------------|---------------|---------------|-----------|
|             | kesepian                 | 2<br>(22,2%)  | 15<br>(83,3%) |           |
|             | Total                    | 9<br>(100%)   | 18<br>(100%)  |           |
| <90<br>mmHg | Tidak<br>ada<br>kesepian | 10<br>(90,9%) | 3<br>(23,1%)  | 0,00<br>4 |
|             | kesepian                 | 1<br>(9,1%)   | 10<br>(76,9%) |           |
|             | Total                    | 11<br>(100%)  | 13<br>(100%)  |           |

## PEMBAHASAN

### Kesepian dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di UPT PSTW Banyuwangi

Hasil pada lansia di UPT PSTW Banyuwangi menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kesepian dengan tekanan darah sistol. Pada penelitian didapatkan bahwa, paling banyak lansia mengalami kesepian ringan di kelompok hipertensi sistol dan diastol.

Kesepian dapat menyebabkan gangguan kesehatan dan telah dikaitkan dengan peningkatan risiko penyakit kardiovaskular, peningkatan tekanan darah, peningkatan respon terhadap stres bersama dengan tingkat kortisol yang lebih tinggi (Avers & Wong, 2019).

Kesepian juga telah dikaitkan dengan peningkatan aktivitas *aksis hipotalamus - hipofisisadrenokortikal* yang mempengaruhi peningkatan kortisol. Kortisol beroperasi melalui sistem oksidanitrat vaskular untuk mempengaruhi tekanan darah, sehingga kesepian dapat mempengaruhi resistensi perifer total (TPR) dan *Systolic Blood Pressure* (SBP) melalui pengaruhnya terhadap kortisol dan fungsi endotel vaskular yang dapat menyebabkan kondisi hipertensi pada seseorang.

### Gangguan Pola Tidur pada Lansia di UPT PSTW Banyuwangi

Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara gangguan pola tidur dengan tekanan darah sistol pada lansia di UPT PSTW Banyuwangi. Seseorang yang mengalami gangguan pada pola tidur menyebabkan kekurangan tidur dan dapat menyebabkan gangguan metabolisme dan endokrin yang dapat menimbulkan gangguan kardiovaskular sehingga menjadi penyebab terjadinya hipertensi (Javeri, 2008 dalam Madeira et al., 2019).

Seseorang yang memiliki penyakit kronis kecenderungan lebih besar untuk mengalami gangguan tidur. Hampir 80% lansia yang usianya diatas 70 tahun memiliki setidaknya satu penyakit kronis atau lebih yang dapat berpengaruh lebih mungkin mengalami gangguan tidur.

### Hubungan Kesepian dengan Gangguan Pola Tidur pada Lansia Hipertensi dan Tidak hipertensi yang Tinggal di UPT PSTW Banyuwangi

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kesepian berhubungan dengan gangguan pola tidur pada lansia hipertensi dan tidak hipertensi yang tinggal di UPT PSTW Banyuwangi. Hal ini dikarenakan gangguan pola tidur yang dialami oleh lansia dipengaruhi dengan kesepian yang dapat menyebabkan stres-tidur sehingga menyebabkan insomnia yang dapat mengganggu tidur lansia di malam hari.

Ketidaknyamanan psikologis yang terjadi pada lansia merupakan faktor penyebab dari masalah gangguan tidur (Tabloski, 2013) satu diantaranya yaitu masalah kesepian. Kesepian merupakan suatu keadaan atau perasaan yang mengarah kepada rasa tidak enak, merasa terasing, dan merasa tidak memiliki dukungan dari orang lain terutama dukungan emosional (Azeredo & Afonso, 2016). Hasil penelitian (Bini'matillah, Susumaningrum, A'la, 2018) menyatakan,



bahwa terdapat 57,1% lansia mengalami kesepian ringan, 6,6% lansia mengalami kesepian sedang dan, 5,5% lansia mengalami kesepian berat di UPT PSTW Jember. Kesepian yang dialami oleh lansia yang tinggal di panti jompo dapat terjadi ketika lansia mengalami keterpisahan dengan sanak saudara karena keluarganya tidak mampu untuk merawat lansia yang dimungkinkan sebab keadaan ekonomi yang kurang baik yang dimiliki keluarganya. Keadaan yang dialami lansia di panti jompo ini, semakin lama dapat menyebabkan perasaan hampa dan semakin menambah rasa kesepian di masa tuanya (Bini'matillah et al., 2018).

Pada lansia di PSTW Banyuwangi mengalami perasaan kurangnya hubungan emosional yang didapatkan dari keluarga terdekat ataupun sanak saudara, walaupun banyak teman di PSWT, lansia juga susah untuk merasakan hubungan emosional yang baik seperti dengan keluarganya kandungannya sendiri. Terlebih lagi banyak lansia di PSTW Banyuwangi yang memang sengaja tidak diperhatikan dan diperdulikan oleh keluarganya bahkan dilupakan oleh keluarganya yang membuat lansia menjadi semakin merasa kesepian di masa tuanya. Hal ini lah yang dapat menimbulkan permasalahan psikologis pada lansia sehingga mereka mengalami sulit tidur di malam hari karena memikirkan hal-hal tersebut, dan menyebabkan pola tidur lansia terganggu. namun, dalam kasus lansia yang berada di PSTW Banyuwangi hal ini sulit didapatkan, bahkan tidak didapatkan sama sekali oleh lansia yang tinggal di sana, sehingga perasaan sepi dan hampa sering menghampiri para lansia di PSTW Banyuwangi.

Hal ini dikaitkan dengan tekanan darah tinggi, gangguan tidur, depresi, kecemasan dan nyeri (Wijayanti, 2018). Kesepian yang dialami oleh orang lanjut

usia akan mempengaruhi kesehatan fisik dan emosionalnya. Kesepian yang dirasakan lansia akan mengurangi kualitas tidur (kualitas tidur berdasarkan jumlah waktu yang dihabiskan di tempat tidur hingga seseorang benar-benar tertidur). Kesepian berkontribusi pada lonjakan kortisol, dan kadar kortisol yang lebih tinggi dapat berarti menjadikan kesulitan tidur, dan kecenderungan seseorang untuk terbangun sepanjang malam akan lebih sering (Breus, 2018). Kesepian akan menciptakan keadaan tubuh dan otak menjadi tegang dan hal ini dapat mengganggu kemampuan seseorang untuk rileks dan beristirahat dengan tenang.

## **KESIMPULAN**

Kesimpulan dari penelitian ini yaitu terdapat hubungan antara kesepian dengan gangguan pola tidur pada lansia hipertensi dan tidak hipertensi di UPT PSTW Banyuwangi. Tenaga kesehatan diharapkan dapat mengkaji masalah kesepian pada lansia secara holistik sehingga dapat memberikan intervensi dan terapi yang efektif seperti terapi aktivitas kelompok yang dapat diberikan pada lansia dengan masalah kesepian agar lansia terhindar dari masalah gangguan pola tidur.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Terima kasih pada Kelompok Riset (KeRis) *Healthy and Wellness of Elderly Studiess* dari Departemen Keperawatan Komunitas, Fakultas Keperawatan Universitas Jember yang telah memfasilitasi jalannya penelitian skripsi ini. Fakultas Keperawatan dan Lembaga Penelitian dan Pengabdian Universitas Jember atas dukungan perijinan penelitian. Kepada lansia UPT PSTW Banyuwangi yang telah bersedia ikut serta dalam penelitian ini, kepada staf UPT PSTW Banyuwangi yang telah membantu dalam penelitian ini.



## DAFTAR PUSTAKA

- Aung, K., Nurumal, M. S., & Bukhari, W. N. S. (2017). Loneliness Among Elderly in Nursing Homes. *International Journal for Studies on Children, Women, Elderly And Disabled*, 2(February), 72–78.
- Avers, D., & Wong, R. (2019). *Guccione's Geriatric Physical Therapy* (4th ed.). Elsevier Health Sciences.
- Azeredo, Z. de A. S., & Afonso, M. A. N. (2016). Loneliness From The Perspective of The Elderly. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 19(2), 313–324. <https://doi.org/10.1590/1809-98232016019.150085>
- Bini'matillah, U., Susumaningrum, L. A., & A'la, M. Z. (2018). Hubungan Spiritualitas dengan Kesepian pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha (PSTW) Jember. *E-Jurnal Pustaka Kesehatan*, 6(3), 438–445.
- Breus, M. J. (2018). *The 2-Way Street Between Loneliness And Sleep That's A Very Big Deal For Your Health*.
- Ernawati, Syauqy, A., & Haisah, S. (2017). Gambaran Kualitas Tidur dan Gangguan Tidur Pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Kota Jambi.
- Infodatin. (2014). *Hipertensi*.
- Madeira, A., Wiyono, J., & Ariani, N. L. (2019). Hubungan Gangguan Pola Tidur dengan Hipertensi Pada Lansia. *Nursing News*, 4(1), 29–39.
- Priyoto. (2015). *NIC dalam Keperawatan Gerontik*. Salemba Medika.
- Riskesdas. (2018). *Hasil Utama Riskesdas 2018*.
- Insyaf Prawita Sari, dkk., *Hubungan Kesepian dan Gangguan ....*
- Segrin, C., & Burke, T. J. (2015). Loneliness and Sleep Quality: Dyadic Effects and Stress Effects. *Behavioral Sleep Medicine*, 13(3), 241–254. <https://doi.org/10.1080/15402002.2013.860897>
- Tabloski, P. A. (2013). *Gerontological Nursing* (Edisi 3).
- Teh, J. K. L., Tey, N. P., & Ng, S. T. (2014). Family Support and Loneliness Among Older Persons in Multiethnic Malaysia. *Scientific World Journal*, 2014(October). <https://doi.org/10.1155/2014/654382>
- Thichumpa, W., Howteerakul, N., Suwannapong, N., & Tantrakul, V. (2018). Sleep Quality and Associated Factors Among The Elderly Living in Rural Chiang Rai, Northern Thailand. *Epidemiology and Health*, 40, 1–9. <https://doi.org/10.4178/epih.e2018018>
- Wijayanti Safitri Nur. (2018). Hubungan Loneliness Level Dengan Kualitas Unit Abiyoso Pakem Sleman. *Naskah Publikasi*.
- Yunanto, R. A., Susanto, T., Rasni, H., Susumaningrum, L. A., & Muhammad Nur, K. R. (2019). Prevalence of Hypertension and Related Factors Among Older People In Nursing Home of Jember, East Java, Indonesia. *NurseLine Journal*, 4(2), 146–153. <https://doi.org/10.19184/nlj.v4i2.14931>

