

## Kualitas Tidur dengan Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi di Puskesmas Balaraja

<sup>1</sup>Azizah Al Ashri Nainar, <sup>1</sup>Lilis Rayatin, <sup>1</sup>Nilai Indiyani

<sup>1</sup>Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Tangerang

Jl. Perintis Kemerdekaan 1/33 Kota Tangerang. Telp/Fax. (021) 5579 7556

Email : [nilaindiyani26@gmail.com](mailto:nilaindiyani26@gmail.com)

### Abstrak

Perubahan fisik lansia pada sistem jantung akan berpengaruh terhadap tekanan darah dalam hal ini dapat terjadi hipertensi. Proses degenerasi pada lansia menyebabkan waktu tidur efektif semakin berkurang, sehingga tidak tercapainya kualitas tidur yang adekuat dan akan mengakibatkan berbagai macam keluhan tidur. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kualitas tidur dengan tekanan darah pada lansia hipertensi di Puskesmas Balaraja. Desain penelitian menggunakan desain *cross sectional* (potong lintang) di mana variabel penelitian diobservasi dalam waktu bersamaan. Penelitian bersifat deskriptif dengan metode pengumpulan data menggunakan kuesioner *The Pittsburg Sleep Quality Index* (PSQI) dan kuesioner untuk mengukur tekanan darah yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Sampel berjumlah 88 responden yang diambil dengan teknik *purposive sampling*. Hasil penelitian didapatkan kualitas tidur dengan tekanan terdapat hubungan yang signifikan dengan nilai  $p\text{-value} = 0,000$ . Penelitian ini diharapkan keluarga memberikan motivasi pada lansia untuk melakukan pemeriksaan secara rutin ke posyandu lansia.

Kata Kunci : Kualitas Tidur, Lansia, Tekanan Darah

### Abstract

*Elderly is someone who has reached the age of over 60 years. The elderly usually experience weakness in the physiological functions of the organs in their bodies. Physical changes of the elderly in the heart system will affect blood pressure in this case hypertension. Amir (2017) said that the degeneration process in the elderly causes less effective sleep time, so that adequate sleep quality is not achieved and will result in various kinds of sleep complaints. To minimize the incidence of hypertension in the elderly, one of the efforts to minimize hypertension is to improve the quality of good sleep. This study aims to determine the relationship between sleep quality and blood pressure in elderly hypertension at the Balaraja Public Health Center, because this research is a correlational study with quantitative methods. The research design used a cross sectional design (cross sectional) in which the research variables were observed at the same time. This research is descriptive with data collection methods using The Pittsburg Sleep Quality Index (PSQI) questionnaire and a questionnaire to measure blood pressure that has been tested for validity and reliability. A sample of 88 respondents who were taken by purposive sampling technique. The results showed that sleep quality and pressure had a significant relationship with  $p\text{-value} = 0.000$ . The conclusion in this study is that the family is expected to provide motivation*

---

*for the elderly to routinely measure blood pressure and regularly come to the posyandu for the elderly for health checks.*

*Keywords: Sleep Quality, Elderly, Blood Pressure*

## **PENDAHULUAN**

Lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia diatas 60 tahun. (Triyanto, 2014) menyatakan ditahap ini biasanya lansia mengalami kelemahan fungsi fisiologis organ pada tubuhnya. Perubahan fisik lansia pada sistem jantung akan berpengaruh terhadap tekanan darah dalam hal ini dapat terjadi hipertensi. (Adinatha, Wulaningsih, & Suryanto, 2019). Amir (2017) mengatakan bahwa proses degenerasi pada lansia menyebabkan waktu tidur efektif semakin berkurang, sehingga tidak tercapainya kualitas tidur yang adekuat dan akan mengakibatkan berbagai macam keluhan tidur (Sambeka, Kalesaran, & Asrifuddin, 2018). Untuk meminimalkan angka kejadian hipertensi pada lansia salah satu upaya meminimalkan penyakit hipertensi adalah meningkatkan kualitas tidur yang baik.

Insana Maria (2018) menjelaskan bahwa hipertensi adalah tekanan darah tinggi yang bersifat abnormal dengan angka sistolik dan diastolik menunjukkan angka lebih tinggi dari 140/90 mmHg dan diukur paling tidak pada tiga kesempatan yang berbeda. Hipertensi dapat juga menjadi salah satu gangguan rasa nyaman yang dialami pasien yang dapat terjadi pada aspek biologis, psikologis, social dan spiritual. (Rusdiana, Maria, & Al Azhar, 2019). *World Health Organization* (WHO) menunjukkan, diseluruh dunia sekitar 972 orang atau 26,4% orang di seluruh dunia mengidap hipertensi, angka ini akan meningkat menjadi 29,2% ditahun 2025. Dari 927 juta pengidap hipertensi, 33 juta berada di Negara maju dan 639 sisanya berada di Negara berkembang, termasuk Indonesia. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (2013) penyakit terbanyak pada lanjut usia adalah hipertensi, dengan prevalensi 45,9% pada usia 55-64 tahun, 57,6% pada usia 65,7% dan 63,8% pada usia  $\geq$  75 tahun. (Rusdiana, Maria, & Al Azhar, 2019).

Di Provinsi Banten penyakit hipertensi masih menepati proporsi terbesar dari seluruh PTM yang dilaporkan, yaitu sebesar 24,68 persen (Dinas Kesehatan Provinsi Banten 2016). Jumlah penduduk berisiko ( $\geq$  18 th) yang dilakukan pengukuran tekanan darah pada tahun 2016 tercatat sebanyak 1.705.025 atau 30,23 persen. Persentase penduduk yang dilakukan pemeriksaan tekanan darah pada tahun 2016 tertinggi di Kota Tangerang Selatan sebesar 97,70 persen, sebaliknya persentase terendah pengukuran tekanan darah adalah di Kota Tangerang sebesar 4,67 persen (Dinas Kesehatan Provinsi Banten, 2016).

Prevalensi hipertensi dari Pinson (2009) semakin meningkat sesuai peningkatan usia. Hipertensi lebih banyak menyerang setengah baya pada usia 55-64 tahun. Setelah umur 69 tahun prevalensi hipertensi meningkat sampai 50%. Depkes (2013) menyatakan prevalensi lansia yang menderita hipertensi di Indonesia tahun 2011 pada kelompok usia 45-64 tahun mencapai 4,02% dan pada kelompok usia  $>$ 65 tahun mencapai angka 5,17%. Hipertensi termasuk penyakit multifaktoral yang dipengaruhi oleh beberapa faktor (Sari, Kusudaryati, & Noviyanti, 2018).

Susilo & Wulandar (2011) menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi tekanan darah adalah faktor umur, jenis kelamin, genetik, nutrisi, obesitas, olahraga, stres, merokok

dan kualitas tidur dari beberapa faktor yang mempengaruhi tekanan darah, yaitu tidur adalah suatu fenomena dasar yang penting bagi kehidupan (Haniva & Sugiyanto, 2014).

Widyanto dan Triwibowo (2013) menjelaskan bahwa jenis kelamin Laki-laki memiliki gaya hidup yang cenderung dapat menaikkan tekanan darah daripada perempuan. Sedangkan perempuan akan semakin tinggi resikonya mengalami hipertensi saat masuk usia menopause. Dari hasil penelitian dilihat dari jenis kelamin, responden perempuan lebih banyak daripada laki-laki. Dalam penelitian Mustaqimah(2016) menyatakan bahwa karakteristik responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 53% atau lebih banyak daripada responden berjenis kelamin laki laki. Menurut Prasetyoningrum (2014) bahwa laki-laki atau perempuan sama-sama memiliki kemungkinan beresiko mengalami hipertensi dibandingkan perempuan saat usia < 45 tahun tetapi saat usia > 65 tahun perempuan lebih beresiko mengalami hipertensi (Wahyuni & Susilowati, 2018).

Seperti yang diungkapkan oleh Perry & Potter (2010) Tidur adalah kebutuhan dasar yang dibutuhkan bagi manusia. Tidur yang cukup dapat memperbaiki keadaan tubuh menjadi lebih bertenaga dan membantu dalam proses pemulihan sistem tubuh .Proses pemulihan yang terhambat dapat menyebabkan tubuh tidak bisa bekerja dengan maksimal, akibatnya orang yang kurang tidur akan cepat lelah dan mengalami penurunan konsentrasi (Ulimudiin, 2011).

Kualitas tidur adalah kemampuan setiap orang untuk mempertahankan keadaan tidur dan untuk mendapatkan tahap tidur REM dan NREM yang sesuai (Khasanah, 2012). Kualitas tidur adalah suatu keadaan yang dialami seorang individu untuk mendapatkan kesegaran dan kebugaran saat terbangun dari tidurnya. Kebutuhan tidur setiap orang berbeda-beda, Lansia membutuhkan waktu tidur 6-7 jam per hari. Sebagian besar lansia beresiko tinggi mengalami gangguan tidur yang disebabkan oleh faktor usia dan ditunjang oleh faktor-faktor penyebab lainnya seperti adanya penyakit. (Gusmao, Wiyono, & Ardiyani, Hubungan Kualitas Tidur Dengan Kecerdasan Emosional Pada Lansia Di Posyandu Lansia Permadi Tlogosuryo Malang, 2018).

Ohayon (2017) menjelaskan bahwa kualitas tidur yang baik merupakan komponen penting dalam kesehatan dan kesejahteraan seseorang. Kualitas tidur dianggap sebagai penilaian diri dari kepuasan pengalaman tidur, dan perasaan segar saat bangun dari tidur. Kualitas tidur yang buruk sering terjadi pada pasien gagal jantung. Suatu hasil penelitian menyatakan bahwa pasien gagal jantung mempunyai kualitas tidur yang buruk. Hal ini dikarenakan kesulitan untuk mendapatkan lamanya tidur, periode waktu antara persiapan untuk awal tidur, terganggu untuk tidur secara normal dan kemampuan tidur total yang kurang (Nasir, 2015).

Dari hasil penelitian (Rudimin, Harianto, & Rahayu, 2017) menyatakan bahwa umur merupakan faktor penentu lamanya tidur yang dibutuhkan seseorang, semakin tua umur maka semakin sedikit pula lama tidur yang dibutuhkan. Individu yang sudah menjadi dewasa tua waktu tidurnya sekitar 6 jam sehari, selain itu individu sering tidur siang hari sehingga di malam hari menjadi susah untuk tidur. Pada malam hari lansia ini sering terbangun dan biasa bangun terlalu pagi membuat lansia mengalami kualitas tidur yang buruk. Dari pernyataan diatas bahwa semakin tua umur seseorang maka semakin susah untuk mendapatkan kualitas tidur yang baik, ini juga disebabkan semakin tua umur seseorang maka semakin menurun fisik dan kesehatan lansia tersebut.

---

*National Sleep Foundation* (2016) menguraikan bahwa sekitar 67% dari 1.508 lansia di Amerika usia di atas 65 tahun melaporkan mengalami gangguan tidur sebanyak 7,3% lansia mengeluhkan gangguan memulai dan mempertahankan tidur atau insomnia. Di Indonesia gangguan tidur menyerang sekitar 50% orang yang berusia 65 tahun (Sambeka, Kalesaran, & Asrifuddin, 2018). Perry & Potter (2010) menyatakan bahwa kualitas tidur yang buruk atau kebiasaan durasi tidur yang pendek dapat dihubungkan dengan peningkatan tekanan darah. Ketidacukupan kuantitas dan kualitas tidur dapat merusak memori dan kemampuan kognitif. Bila hal ini berlanjut selama bertahun-tahun, akan berdampak pada tekanan darah tinggi, serangan jantung, stroke hingga masalah psikologi (Haniva & Sugiyanto, 2014).

Sambeka, Kalesaran, & Asrifuddin (2018) menjabarkan hasil penelitiannya bahwa adanya hubungan signifikan antara kualitas tidur dengan tekanan darah pada lansia di desa tambun kecamatan Likupang barat. Selain itu ada juga menurut penelitian (Adinatha, Wulaningsih, & Suryanto, 2019) menjelaskan bahwa adanya hubungan signifikan antara kualitas tidur dengan tekanan darah pada usia lanjut.

Berdasarkan Undang-undang nomor 38 tahun 2014 tentang keperawatan, dijelaskan bahwa keperawatan adalah kegiatan pemberian asuhan keperawatan kepada individu, keluarga, kelompok atau masyarakat, baik dalam keadaan sakit maupun sehat. Peran perawat dalam hal ini sebagai perawat penyuluh, dimana perawat menjelaskan kepada klien mengenai konsep hipertensi, mendemonstrasikan prosedur tentang diet hipertensi dan mengevaluasi kemajuan klien dalam pembelajaran.

Berdasarkan hasil rekapitulasi 14 penyakit terbanyak di Puskesmas Balaraja Kabupaten Tangerang 2020, lansia yang menderita Hipertensi sebanyak 317 jiwa dan ini merupakan penyakit terbanyak nomor satu di Puskesmas Balaraja Kabupaten Tangerang. Dari hasil kunjungan awal yang dilakukan peneliti di Puskesmas Balaraja, angka kunjungan lansia di poli lansia perhari berkisar antara 30-40 orang perhari. Namun lansia yang terdiagnosis hipertensi dan berkunjung secara rutin di Puskesmas tersebut berkisar antara 5 – 15 orang/hari.

Hasil wawancara singkat yang dilakukan peneliti dengan beberapa lansia yang mengalami hipertensi di wilayah tersebut mengatakan bahwa banyak perubahan dengan kondisi tubuh (fisik) dan emosi (psikis) yang mereka alami. Mereka juga mengatakan merasa sulit untuk tidur pada malam hari, kebangun pada malam hari dan sulit untuk tidur kembali sehingga menyebabkan sering pusing, tidak nafsu makan, mudah marah dan malas untuk beraktivitas. Hal tersebut menunjukkan bahwa kondisi fisik, psikis dan kualitas tidur dari lansia tersebut kurang baik sehingga mengganggu kualitas tidurnya.

Berdasarkan fenomena diatas bahwa masih banyak kualitas tidur yang buruk pada lansia hipertensi, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan kualitas tidur dengan tekanan darah pada lansia hipertensi di Puskesmas Balaraja Kabupaten Tangerang”.

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan peneliti adalah deskriptif korelatif dengan menggunakan pendekatan cross sectional (potong lintang) yaitu studi dimana peneliti hanya melakukan observasi dan pengukuran variabel pada satu saat tertentu saja tanpa dilakukan tindak lanjut atau pengulangan pengukuran (Saryono,2011). Sampel dalam penelitian ini adalah lansia yang menderita hipertensi di wilayah kera Puskesmas Balaraja Kabupaten Tangerang yang pada saat penelitian berlangsung diambil menggunakan metode *non-probability sampling* dengan teknik *Purposive Sampling*. Berdasarkan hasil perhitungan tersebut sampel yang digunakan adalah sebanyak 88 orang. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut (1) Lansia yang berumur 60 tahun keatas, (2) Lansia terdiagnosa hipertensi saat berkunjung ke Poli Lansia, (3) Lansia yang tidak terganggu jiwanya, (4) Lansia yang dapat berkomunikasi dengan baik, mengerti bahasa Indonesia dan kooperatif. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini adalah *The Pittsburg Sleep Quality Index (PSQI)* dan kuesioner untuk mengukur tekanan darah yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Analisis bivariat digunakan untuk mencari hubungan antara dua variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat yang di lakukan dengan uji *Chi-square* yaitu uji statistik yang digunakan untuk menguji signifikansi dua variable.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin (n=88)**

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki-laki	23	26.1%
Perempuan	65	73.9%
Jumlah	88	100%

Hasil penelitian ini didapatkan responden yang berjenis kelamin laki-laki adalah sebanyak 23 responden (26.1%), sedangkan untuk responden yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 65 responden (73.9%). Jadi dapat disimpulkan bahwa mayoritas lansia yang memiliki riwayat Hipertensi adalah berjenis kelamin perempuan.

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan karakteristik Usia (n = 88)**

Usia	Frekuensi	Persentase
Elderly (60-74 tahun)	50	55.8%
Old (75-90 tahun)	38	43.2%
Jumlah	81	100%

Hasil penelitian ini didapatkan karakteristik responden yang masuk dalam kategori *Elderly* adalah sebanyak 50 responden (55.8%). Namun responden yang masuk dalam kategori *Old* adalah sebanyak 38 responden (43.2%).



**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pendidikan (n = 88)**

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase
Tidak lulus SD	30	34.1%
SD	38	43.2%
SMP	13	14.8%
SMA	7	8%
Jumlah	88	100%

Hasil penelitian ini didapatkan hasil responden yang tidak lulus SD adalah sebanyak 30 responden (34.1%), pendidikan terakhir SD sebanyak 38 responden (43.2%), pendidikan terakhir SMP sebanyak 13 responden (14.8%) dan responden yang memiliki pendidikan terakhir SMA sebanyak 7 responden (8%).

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Tingkat Kualitas Tidur Lansia (n = 88)**

Kualitas Tidur	Frekuensi	Presentase (%)
Buruk	40	45.6%
Baik	48	54.4%
Jumlah	88	100%

Hasil penelitian didapatkan dari 88 responden Lansia di Lingkungan Wilayah Kerja Puskesmas Balaraja Kabupaten Tangerang 2020 didapatkan hasil, responden yang memiliki kualitas tidur buruk adalah sebanyak 40 responden (45.6%), sedangkan responden yang memiliki kualitas tidur baik sebanyak 48 responden (54.4%).

**Tabel 5. Distribusi Frekuensi Tingkat Tekanan Darah Lansia (n = 88)**

Tingkat Tekanan Darah	Frekuensi	Presentase (%)
Stage I	57	65.3%
Stage II	31	34.7%
Jumlah	88	100%

Hasil dalam penelitian ini bahwa dari 88 responden Lansia di Lingkungan Wilayah Kerja Puskesmas Balaraja Kabupaten Tangerang 2020 didapatkan hasil, responden yang memiliki tingkat tekanan darah pada Stage I adalah sebanyak 57 responden (65.3%), sedangkan responden yang memiliki tingkat tekanan darah pada stage II adalah sebanyak 31 responden (34.7%).

Tabel 6. Analisis *Chi Square* antara Kualitas Tidur dengan Tekanan Darah Lansia  
(n=88)

Kualitas Tidur	Tingkatan Hipertensi		Total	OR	P Value
	Stage I	Stage II			
Buruk	17	23	40	0.135	0.008
Baik	40	8	48		
Total	57	31	88		

Hasil penelitian menunjukkan dari 40 lansia yang memiliki kualitas tidur buruk, terdapat 17 orang yang mengalami hipertensi pada stage I dan 23 orang yang mengalami hipertensi pada stage II. Akan tetapi dari 48 responden yang memiliki kualitas tidur baik, sebanyak 40 orang yang mengalami hipertensi pada stage I dan terdapat 8 orang yang mengalami hipertensi pada stage II. Hasil uji statistik *Chi-Square* di peroleh  $P Value = 0.008$  ( $P Value < \alpha = 0.05$ ) maka  $H_0$  ditolak artinya ada hubungan kualitas tidur dengan kejadian hipertensi lansia di Lingkungan Wilayah Kerja Puskesmas Balaraja Kabupaten Tangerang.

#### Jenis Kelamin

Mayoritas lansia yang memiliki riwayat Hipertensi adalah berjenis kelamin perempuan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sambeka (2018) dengan judul Hubungan kualitas tidur dengan hipertensi pada lansia di desa Tambun Kecamatan Likupang Barat tahun 2018. Penelitian tersebut menyatakan bahwa 59.2% dari responden yang menderita hipertensi adalah Perempuan.

Hal ini diakibatkan karena perempuan memiliki risiko hipertensi yang kecil pada masa sebelum menopause. Pada masa menopause wanita tidak dilindungi oleh hormone estrogen yang berfungsi untuk meningkatkan kadar *High Density Lipoprotein* (HDL). Kolesterol HDL dengan kadar yang tinggi menjadi faktor pelindung untuk mencegah terjadinya proses *atherosclerosis* (I Nyoman, 2011).

Namun hasil penelitian ini berbeda dengan Keswara (2018) dengan judul yang sama, yang mana pada penelitian tersebut didapatkan hasil karakteristik responden adalah berjenis kelamin laki-laki. Hal ini bisa diakibatkan karena laki-laki cenderung memiliki aktivitas fisik berlebih yang dapat mendorong terjadinya peningkatan tekanan darah dan pola hidup yang kurang tepat seperti merokok, konsumsi alkohol, konsumsi kafein dan lain sebagainya. Pada penelitian ini pun menyatakan bahwa mayoritas lansia pada lokasi penelitian ini adalah lansia laki-laki yaitu sebanyak 63 lansia (52%), dan mayoritas responden lansia laki-laki adalah lansia aktif yang masih banyak merokok dan konsumsi kafein. Sehingga mempengaruhi tingginya peningkatan tekanan darah pada responden laki-laki.

#### Usia

Mayoritas responden lansia adalah yang masuk dalam kategori *Elderly*. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Setiawan (2018) dengan judul Hubungan kualitas tidur dengan tekanan pada lansia. Jadi didapatkan hasil bahwasanya mayoritas responden yang menderita hipertensi berada pada kategori *elderly* yaitu sebanyak 18 responden (60%).

Hal ini dikarenakan semakin bertambahnya umur pada lansia maka semakin banyak perubahan yang sering terjadi pada sistem kardiovaskuler akan mengakibatkan risiko penyakit degeneratif yang sering terjadi pada pra lansia meliputi perubahan aorta dan pembuluh darah sistemik berpengaruh pada tekanan darah pada pra lansia, baik tekanan darah sistolik maupun tekanan darah diastolik. Tekanan darah sistolik meningkat secara progresif sampai umur 70-80 tahun. Peningkatan tekanan darah sistolik ini dikarenakan adanya penebalan dinding aorta dan pembuluh darah yang meningkat, diikuti oleh elastisitas pembuluh darah yang menurun dikarenakan oleh umur akan mengakibatkan pembuluh darah menjadi kaku (Hidayat, 2013).

Selain itu hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Suriatun (2018) dengan judul Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian hipertensi pada lansia, yang mana pada penelitian tersebut didapatkan hasil analisis karakteristik usia responden yang memiliki hipertensi adalah mayoritas *Old* (75-90 tahun) dengan jumlah responden sebanyak 20 responden (45.2%). Pada hasil penyajian data tabel didapatkan hasil bahwa mayoritas responden yang memasuki kategori *Old* memiliki peningkatan tekanan darah. Hal ini semakin menguatkan teori yang sudah dijabarkan bahwasanya semakin tinggi usia maka semakin banyak pula perubahan pada sistem tubuh terutama pada sistem kardiovaskular sehingga akan meningkatkan resiko hipertensi.

### **Tingkat Pendidikan**

Mayoritas responden lansia adalah yang memiliki pendidikan terakhir SD. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sambeka (2018) dengan judul Hubungan kualitas tidur dengan hipertensi pada lansia. Jadi didapatkan hasil bahwasanya mayoritas responden adalah lulusan SD yaitu sebanyak 57 responden (75%).

Pendidikan secara tidak langsung dapat mempengaruhi tekanan darah pada lansia karena tingkat pendidikan dapat mempengaruhi gaya hidup lansia yang mana dapat menjadi faktor yang memperberat resiko hipertensi seperti kebiasaan merokok, kebiasaan mengkonsumsi alkohol, asupan makanan, dan aktivitas fisik (Anggara dan Prayitno, 2013). Hal yang sering terjadi pada penderita hipertensi adalah kurangnya informasi terkait asupan makanan yang tepat pada penderita hipertensi.

Selain itu hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Moi (2017)



dengan judul Hubungan gangguan tidur dengan tekanan darah lanjut usia, yang mana pada penelitian tersebut didapatkan hasil karakteristik responden mayoritas memiliki status pendidikan terakhir lulus SMA yaitu sebesar 14 responden (52%). Pada hasil uji signifikansi pun menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara usia dengan tingkat tekanan darah pada lansia. Hal ini mengartikan bahwa tingkat pendidikan bisa menjadi faktor sekunder yang dapat mempengaruhi peningkatan maupun penurunan pada kejadian hipertensi pada lansia, tetapi tidak bisa menjadi faktor yang adekuat untuk dapat mempengaruhi tingginya kejadian hipertensi. Mengingat pada zaman yang semakin berkemajuan, semua informasi bisa lebih mudah diakses oleh pasien maupun keluarga terdekat lansia. Sehingga, lansia maupun keluarga sedikit banyaknya mampu mendapatkan informasi mengenai hipertensi dan cara pencegahannya.

### **Kualitas Tidur**

Mayoritas responden memiliki kualitas tidur yang baik. Hal ini sejalan dengan penelitian Sari (2018) dengan judul penelitian Hubungan Kualitas Tidur dan Aktivitas Fisik dengan Tekanan Darah pada Lansia di Posyandu Lansia Desa Setrorejo. Hasil penelitian tersebut didapatkan hasil bahwa dari 63 responden sebagian besar responden memiliki kualitas tidur yang baik yaitu sebanyak 32 responden (50.8%).

Banyak faktor yang dapat mempengaruhi baik atau buruknya kualitas tidur lansia. Salah satunya adalah faktor lingkungan, lingkungan fisik tempat seseorang tidur berpengaruh penting pada kemampuan untuk tidur dan tetap tertidur. Ventilasi yang baik adalah esensial untuk tidur yang tenang. Ukuran, kekerasan, posisi tempat tidur mempengaruhi kualitas tidur dan suara juga mempengaruhi tidur (Potter & Perry, 2010). Kebisingan merupakan suara atau bunyi yang mengganggu tidur. Bising dapat menyebabkan berbagai gangguan seperti gangguan fisiologis dan gangguan psikologis.

Pada umumnya Bising dengan intensitas yang tinggi dapat menyebabkan terangsangnya situasi reseptor vestibular dalam telinga yang akan menimbulkan efek pusing/vertigo, perasaan mual dan susah tidur (Azizah, 2012). Berdasarkan asumsi peneliti mayoritas responden memiliki kualitas tidur baik dikarenakan suasana tempat penelitian yang masuk dalam kawasan yang sedikit jauh dari perkotaan sehingga suasananya pun sedikit lebih tenang daripada di perkotaan sehingga dapat mempengaruhi kualitas tidur dari lansia.

Selain itu hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Sambeka (2018) dengan judul yang serupa didapatkan hasil bahwa mayoritas responden memiliki kualitas tidur yang buruk yaitu sebanyak 49 responden (64.5%). Pada penelitian tersebut didapatkan hasil bahwa kualitas tidur lansia yang buruk diakibatkan karena faktor stress,

yaitu pada penelitian ini didapatkan hasil, dari 49 responden yang memiliki kualitas tidur yang buruk memiliki tingkat stress yaitu sebanyak 29 responden. Hal ini sesuai dengan teori Tarwoto (2011), yang mana menjelaskan bahwa faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kualitas tidur seseorang diantaranya adalah penyakit, stress, lingkungan, motivasi dan tingkat kelelahan. Menurut Suliswati (2010), dampak negatif stres seperti tekanan darah tinggi, pusing, sedih, sulit berkonsentrasi, tidak bisa tidur seperti biasanya, terlampau sensitif, depresi, dan lainnya serta dalam kondisi tertentu, stres bisa menimbulkan berbagai keluhan.

Penting bagi lansia untuk mempertahankan kualitas tidur. Ada beberapa cara untuk mempertahankan kualitas tidur lansia yaitu dengan cara memperhatikan apa yang dikonsumsi sebelum tidur. Sebaiknya makan 4 jam sebelum tidur, sehingga tidak ada kemungkinan bangun pada malam hari karena ingin makan. Selain itu, pola makan lansia juga dapat mempengaruhi tidur lansia, alangkah baiknya lansia untuk mengurangi konsumsi kafein dan memperbanyak konsumsi buah dan sayur. Selanjutnya, lansia juga bisa mengondisikan kamar agar lebih nyaman saat tidur. Lalu lansia bisa membuat kebiasaan yang dapat mendorong untuk tidur seperti, mandi sebelum tidur. Selanjutnya adalah penting bagi lansia untuk membuat jadwal tidur, tentunya perlu pengawasan dari keluarga agar lansia dapat terdorong. Yang terakhir adalah batasi waktu tidur di siang hari, karena pada dasarnya tidur di siang hari dapat mengganggu tidur pada malam harinya, tentunya hal ini dapat mempengaruhi terhadap kualitas tidur lansia (Rahardjo, 2010).

### **Tingkat Tekanan Darah**

Mayoritas responden memiliki tingkat tekanan darah pada stage I. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Setiawan (2018) dengan judul penelitian hubungan kualitas tidur dengan tekanan darah lanjut usia penderita hipertensi esensial di Unit Pelaksana Teknis (UPT) rumah pelayanan sosial lanjut usia Budi Dharma Yogyakarta. Pada penelitian tersebut didapatkan hasil, mayoritas penderita hipertensi berada pada stage I hipertensi dengan jumlah 28 responden (93.3%). Menurut asumsi peneliti, hasil ini bisa didapatkan karena berdasarkan data yang didapatkan bahwa mayoritas responden yang memiliki hipertensi pada stage I memiliki kualitas tidur yang baik.

Selain itu hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Christiany (2016) dengan judul penelitian yang serupa, dimana didapatkan hasil bahwa mayoritas responden yaitu sebanyak 46 responden (52,3%) mengalami peningkatan tekanan darah. Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa responden yang memiliki peningkatan tekanan darah memiliki kualitas tidur yang buruk.

Hal ini dikarenakan pada usia lansia fungsi tubuh mengalami banyak penurunan, salah

satunya fungsi sistem sirkulasi darah, dimana katup jantung menebal dan kaku, kemampuan memompa darah menurun (menurunnya kontraksi dan volume), elastisitas pembuluh darah menurun, serta meningkatnya resistensi pembuluh darah perifer sehingga tekanan darah meningkat. Namun tekanan darah dapat dikontrol dengan cara menekan faktor yang dapat memperberat hipertensi diantaranya adalah, konsumsi garam yang tinggi (melebihi dari 30 gr/hari), kegemukan atau makan berlebihan, stress, merokok, minum alkohol, minum obat-obatan (ephedrine, prednisone, epineprin) dan pola tidur. Pada penelitian yang dilakukan oleh peneliti mayoritas lansia memiliki kualitas tidur yang baik karena hal tersebut sangat mempengaruhi dalam penurunan tekanan darah pada lansia (Maryam, 2012).

### **Hubungan Kualitas Tidur dengan Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi di Puskesmas Balaraja Kabupaten Tangerang**

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan Adhinata (2019) dengan hasil uji statistik menunjukkan  $P = 0,001$  ( $P < \alpha = 0.05$ ) artinya  $H_0$  ditolak atau  $H_a$  diterima maka ada hubungan kualitas tidur dengan peningkatan tekanan darah pada lansia di Unit Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Kota Semarang. Hal ini diperkuat dengan penelitian Rusdiana (2019), menunjukkan bahwa nilai  $P = 0,000$  yang mana nilai  $p\text{ value} < \alpha = 0.05$  sehingga hipotesisnya diterima yang berarti ada hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan peningkatan tekanan darah pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Guntung Payung.

Namun ada penelitian yang menyatakan sedikit perbedaan dengan hasil yang didapatkan peneliti, yaitu penelitian yang dilakukan oleh Melliza (2020). Oleh karena itu mana pada penelitian tersebut menyatakan bahwa hasil  $P\text{ value}$  pada tekanan darah sistolik yang mana didapatkan nilai  $P\text{ value} 0.040 < 0.05$ , artinya terdapat hubungan signifikan antara kualitas tidur dengan tekanan darah sistolik. Namun didapatkan hasil yang berbeda pada tekanan darah diastolik adalah  $0.623 > 0.05$ , artinya tidak ada hubungan yang signifikan diantara kedua variabel tersebut, tetapi kekuatan korelasi didapatkan hasil 0,076 yang artinya kekuatan korelasi sangat lemah. Sehingga semakin menguatkan kesimpulan semakin tinggi kualitas tidur yang buruk maka semakin tinggi pula angka terjadinya peningkatan tekanan darah begitu pula sebaliknya.

Kualitas tidur adalah kemampuan setiap orang untuk mempertahankan keadaan tidur dan untuk mendapatkan tahap tidur REM dan NREM yang sesuai. Kebutuhan tidur setiap orang berbeda-beda, usia lanjut membutuhkan waktu tidur 6-7 jam per hari. Sebagian besar lansia beresiko tinggi mengalami gangguan tidur yang diakibatkan oleh karena faktor usia dan ditunjang oleh faktor-faktor penyebab lainnya seperti adanya penyakit. (Gusmao,

---

Wiyono, & Ardiyani, 2018).

Kualitas tidur merupakan hal yang penting untuk diperhatikan. Karena pada dasarnya kualitas tidur yang buruk dapat menyebabkan gangguan metabolisme dan endokrin yang dapat berkontribusi menyebabkan gangguan kardiovaskular. Kualitas tidur yang tidak baik akan memudahkan penderita hipertensi mengalami kekambuhan penyakit hipertensi, karena kualitas tidur yang buruk dapat mengubah hormon stres kortisol dan sistem saraf simpatik, sehingga terjadi peningkatan tekanan darah (Respati, 2014).

Kualitas tidur dapat dilihat dari beberapa hal seperti kualitas tidur, latensi tidur atau jumlah waktu yang diperlukan sampai jatuh tertidur, durasi tidur, kebiasaan tidur, gangguan saat tidur, penggunaan obat tidur, disfungsi pada siang hari yaitu kualitas tidur yang kurang baik membuat seseorang tidak dapat berfungsi dan melakukan aktivitas dengan baik setelah bangun tidur dan sepanjang hari (Buysse, Reynolds, Monk, Berman & Kupfer, 2015). Teori tersebut sesuai dengan apa yang didapat dalam penelitian yang dilakukan oleh Rusdiana (2018). Pada penelitian ini didapatkan hasil mayoritas responden memiliki kualitas tidur buruk. Hal ini dikarenakan masih banyak responden yang mengalami gejala dalam 1 bulan terakhir seperti memulai tidur dalam waktu 30 menit sebanyak 84,8%, memerlukan obat tidur untuk membantu tidur sebanyak 68,4% dan akibat kurang tidur di malam hari menjadi sering pusing sebanyak 68,4%.

Hal ini menunjukkan bahwa kualitas tidur yang buruk ini diakibatkan karena responden memiliki kesulitan dalam memulai tidur cepat sehingga Sebagian responden memerlukan obat tidur. Kesulitan memulai tidur ini diakibatkan karena kebanyakan responden banyak tidur pada siang hari. Maka, penting bagi lansia untuk mempertahankan kualitas tidur. Ada beberapa cara untuk mempertahankan kualitas tidur lansia yaitu dengan cara memperhatikan apa yang di konsumsi sebelum tidur. Sebisanya mungkin untuk makan 4 jam sebelum tidur, sehingga tidak ada kemungkinan bangun pada malam hari karena ingin makan. Selain itu, pola makan lansia juga dapat mempengaruhi tidur lansia, alangkah baiknya lansia untuk mengurangi konsumsi kafein dan memperbanyak konsumsi buah dan sayur.

Selanjutnya, lansia juga bisa mengkondisikan kamar agar lebih nyaman saat tidur. Lalu lansia bisa membuat kebiasaan yang dapat mendorong untuk tidur seperti, mandi sebelum tidur. Selanjutnya adalah penting bagi lansia untuk membuat jadwal tidur, tentunya perlu pengawasan dari keluarga agar lansia dapat terdorong. Yang terakhir adalah batasi waktu tidur di siang hari, karena pada dasarnya tidur di siang hari dapat mengganggu tidur pada malam harinya, tentunya hal ini dapat mempengaruhi terhadap kualitas tidur lansia (Rahardjo, 2010).

Selain dari usaha meningkatkan kualitas tidur, lansia juga perlu mengetahui faktor-

faktor yang dapat mempengaruhi baik buruknya kualitas tidur, diantaranya adalah penyakit. Penyakit yang mengakibatkan nyeri dan masalah pernafasan dapat mengakibatkan lansia dapat mudah bangun di malam hari. Selanjutnya adalah faktor lingkungan, faktor lingkungan dapat mempengaruhi bisa diakibatkan oleh tingkat kebisingan, jumlah orang dalam satu kamar maupun tingkat pencahayaan ruangan. Berdasarkan yang sudah dijelaskan di atas pentingnya mengatur ruangan senyaman mungkin bagi lansia maupun hindari kebisingan sebisa mungkin. Selanjutnya adalah stress emosional, sudah dapat dipastikan stress emosional dapat mempengaruhi kualitas tidur lansia, hal ini dikarenakan depresi maupun kecemasan yang terus menerus dapat meningkatkan kadar norepinefrin pada system syaraf simpatik sehingga perubahan zat kimia ini bisa mengakibatkan waktu tidur NREM tahap 4 berubah sehingga mudah terbangun (Berman & Snyder, 2010). Faktor lain yang dapat mengakibatkan gangguan tidur adalah gaya hidup dan kebiasaan. Seseorang dapat tertidur jika semua kebiasaan tidurnya terpenuhi, seperti berdoa, menyikat gigi, minum susu dan lainnya. Selajutnya adalah kebiasaan konsumsi obat-obatan dan zat kimia. Menurut Berman & Snyder (2010), *Hypnotic* atau obat tidur dapat mengganggu tidur REM tahap 3 dan 4 serta dapat menekan REM.

Faktor terakhir yang dapat mempengaruhi kualitas tidur lansia adalah diit makanan dan kalori. Makanan berat, berbumbu dan makanan berat pada malam hari akan sulit dicerna maka akan mengakibatkan gangguan pada tidur (Potter dan Perry, 2011). Maka pentingnya bagi lansia untuk memperhatikan asupan makanan. Alangkah baiknya lansia untuk mengurangi konsumsi kafein, memperbanyak konsumsi buah dan sayur dan konsumsi proyein yang tinggi seperti susu, telur, brokoli dan lain-lain.

## SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan data dari hasil penelitian yang dilakukan pada 88 responden di Lingkungan Wilayah Kerja Puskesmas Balaraja menunjukkan mayoritas responden memiliki kualitas tidur yang baik. Mayoritas responden memiliki frekuensi tingkat tekanan darah lansia hipertensi dengan kategori hipertensi stage I. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan kualitas tidur dengan tekanan darah. Keluarga sebaiknya memberikan motivasi pada lansia untuk melakukan secara rutin mengukur tekanan darah dan rutin datang ke posyandu lansia untuk pemeriksaan kesehatan. Hasil dari penelitian ini dapat menjadi sumber informasi dan evaluasi lanjutan untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan khususnya bagi lansia.



---

DAFTAR PUSTAKA

- Adinatha, N. N. M., & Wulaningsih, I. (2019). Hubungan Kualitas Tidur Dengan Peningkatan Tekanan Darah Pada Lansia Di Unit Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Kota Semarang. *Jurnal Surya Muda*, 1(2), 70–77. <https://doi.org/10.38102/jsm.v1i2.42>
- Ambarwati, F. R. (2014). Konsep kebutuhan dasar manusia Yogyakarta, Parama Ilmu
- Aspiani, Reny. (2014). Buku Ajar Asuhan Keperawatan Gerontik Jilid 2. Jakarta, Trans Infomedia
- Azizah, L. M. (2011). Keperawatan Lanjut Usia. In *Yogyakarta: Graha Ilmu, 2011*.
- Dharma, Kusuma Kelana. (2011). Metodologi Penelitian Keperawatan : Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian, Jakarta, Trans Indomedia
- Endang, T. (2014). Pelayanan keperawatan bagi penderita hipertensi secara terpadu. *Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu*.
- Gusmao, Wiyono & Ardiyani. (2018). Hubungan Kualitas Tidur Dengan Kecerdasan Emosional Pada Lansia Permadi Tlogosuryo Malang.
- Havisa, Sugiyanto. (2014). Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tekanan Darah Pada Usia Lanjut Di Posyandu Lansia Dusun Jelapan Sindumartani Ngempak Sleman Yogyakarta.
- Kesehatan, J., & Medika, M. (2018). Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tekanan Darah Lanjut Usia Penderita Hipertensi Esensial Di Upt Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Budi Dharma Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Madani Medika*, 9(1). <https://doi.org/10.36569/jmm.v9i1.21>
- Khasanah, K., & Hidayati, W. (2012). Kualitas Tidur Lansia Balai Rehabilitasi Sosial “MANDIRI ” Semarang. *Jurnal Nursing Studies*, 1(1), 189–196. <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jnursing>
- Maryam, R. Ekasari, M. (2008). Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya. Jakarta, Salemba Medika.
- Maryam, S., Ekasari, M. F., Rosidawati, Jubaedi, A., & Batubara, I. (2012). lansia. Mengenal usia lanjut dan perawatannya. Jakarta, Salemba Medika.
- Noliya, Apriany, Rini. (2018). Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tekanan Darah Pada Remaja
- Nugroho, W. (2012). Keperawatan Gerontik dan Geriatrik. In *Jakarta: EGC*.
- Ohayon, M., Wickwire, E. M., Hirshkowitz, M., Albert, S. M., Avidan, A., Daly, F. J., Dauvilliers, Y., Ferri, R., Fung, C., Gozal, D., Hazen, N., Krystal, A., Lichstein, K., Mallampalli, M., Plazzi, G., Rawding, R., Scheer, F. A., Somers, V., & Vitiello, M. V. (2017). National Sleep Foundation’s sleep quality recommendations: first report. *Sleep Health*. <https://doi.org/10.1016/j.sleh.2016.11.006>

- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2010). *Fundamental Keperawatan Buku 1 Ed. 7*. In Jakarta: Salemba Medika.
- Ronny, Setiawan & Fatimah S. (2010). *Fisiologi Kardiovaskuler berbasis masalah keperawatan Jakarta : EGC*
- Rudimin, R., Hariyanto, T., & Rahayu, W. (2017). Hubungan Tingkat Umur dengan Kualitas Tidur pada Lansia di Posyandu Permadi Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Malang. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 2(1), 119–127. <https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fikes/article/view/150>
- Rusdiana, Maria & Al Azhar. (2019). Hubungan Kualitas Tidur Dengan Peningkatan Tekanan darah Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Guntung Payung.
- Sambeka, Kalesaran & Asrifuddin. (2018). Hubungan Kualitas Tidur Dengan Hipertensi Pada Lansia Di Desa Tambun Kecamatan Likupang Barat.
- Sari, D. P., Kusudaryati, D. P. D., & Noviyanti, R. D. (2018). Hubungan Kualitas Tidur Dan Aktivitas Fisik Dengan Tekanan Darah Pada Lansia Di Posyandu Lansia Desa Setrorejo. *Profesi (Profesional Islam): Media Publikasi Penelitian*, 15(2), 93. <https://doi.org/10.26576/profesi.271>
- Suarjana I Nyoman. (2011). *Arthritis Rheumatoid dalam Buku ajar Ilmu Penyakit Dalam Edisi V*. Sudoyo, A.W, Setiyohadi, B., Alwi Idrus, et al. Jakarta : Interna Publishin
- Suliswati, dkk. (2014). Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa. *Pengaruh Terapi Reminiscence Terhadap Harga Diri Lansia*.
- Susilo, Yekti (2011). *Cara Jitu Mengatasi Hipertensi*. Yogyakarta: Andi
- Tarwoto, Waronah. (2009). *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan*, Jakarta, Salemba Medika.
- Tarwoto, Waronah. (2011). *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan Edisi 4*, Jakarta, Salemba.
- Wahyudi, C. T., Ratnawati, D., & Made, S. A. (2018). Pengaruh Demografi, Psikososial, dan Lama Menderita Hipertensi Primer Terhadap Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi. *Jurnal JKFT*. <https://doi.org/10.31000/jkft.v2i1.692>
- Wahyuni, W., & Susilowati, T. (2018). Hubungan Pengetahuan, Pola Makan Dan Jenis Kelamin Terhadap Kejadian Hipertensi Di Kalurahan Sambung Macan Sragen. *Gaster | Jurnal Ilmu Kesehatan*. <https://doi.org/10.30787/gaster.v16i1.243>
- Yaqin, U. F. N. (2016). *Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tekanan Darah Pada Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember*. Skripsi. Universitas Jember.
- Yuli Aspiani, R. (2018). *BuKu Ajar Asuhan Keperawatan Gerontik*. In 1.