

HUBUNGAN KUALITAS TIDUR DENGAN TEKANAN DARAH TINGGI PADA PASIEN HIPERTENSI

Dwy Eva Diadara ^{a*}, Edy Soesanto ^b, Dewi Hartinah ^b

^aRS PKU Muhammadiyah Mayong, Jalan Pegadaian No. 12, Mayong, Jepara

^{b,c}Universitas Muhammadiyah Kudus, Jalan Ganesha No.1, Kudus

*Corresponding author : dwyejadiandara@gmail.com

Info Artikel	Abstrak
DOI : https://doi.org/10.26751/jikk.v16i1.2685	<p>Kualitas tidur yang buruk merupakan faktor resiko terjadinya masalah fisik dan psikologis. Demikian pula pada pasien hipertensi, gangguan tidur meningkatkan resiko peningkatan tekanan darah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kualitas tidur dengan tekanan darah pada pasien hipertensi. Pada penelitian ini peneliti menggunakan jenis penelitian kuantitatif. Desain penelitian menggunakan deskriptif korelasi. Sampel dalam penelitian ini adalah 32 responden, dengan purposive sampling. Instrumen penelitian yang digunakan yaitu kuesioner Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) dan spigmomanometer digital. Pengumpulan data dilakukan dengan mengukur tekanan darah dan menilai kualitas tidur responden. Analisis data menggunakan korelasi pearson. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan kualitas tidur dengan tekanan darah pada pasien hipertensi dengan <i>P</i> value 0,038 (<i>P</i> value < 0,05), sehingga dapat disimpulkan ada hubungan kualitas tidur dengan tekanan darah pada sistole pada pasien hipertensi. Sedangkan pada diastole didapatkan bahwa didapatkan <i>p</i> value 0,000 (<i>P</i> value < 0,05) disimpulkan bahwa <i>H_a</i> diterima. Artinya ada hubungan kualitas tidur dengan tekanan darah pada diastole pada pasien hipertensi.</p>
Article history: Received 2025-01-26 Revised 2025-04-17 Accepted 2025-04-22	
Kata Kunci : Hipertensi, Kualitas Tidur, Tekanan Darah. Keywords : <i>Hypertension, Sleep Quality, Blood Pressure.</i>	

Abstract

Poor sleep quality is a risk factor for physical and psychological problems. Similarly, in hypertensive patients, sleep disorders increase the risk of increased blood pressure. This study aims to determine the relationship between sleep quality and blood pressure in hypertensive patients. In this study, the researcher used a type of quantitative research. The research design uses descriptive correlation. The sample in this study was 32 respondents, with purposive sampling. The research instruments used were the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) questionnaire and a digital spigmomanometer. Data collection was carried out by measuring blood pressure and assessing the sleep quality of respondents. Data analysis uses Pearson correlation. The results of the study showed that there was a relationship between sleep quality and blood pressure in hypertensive patients with a *P* value of 0.038 (*P* value < 0.05), so it can be concluded that there is a relationship between sleep quality and blood pressure in systoles in hypertensive patients. Meanwhile, in diastole, it was found that a *p* value of 0.000 (*P* value < 0.05) was obtained and it was concluded that *H_a* was accepted. This means that there is a relationship between sleep quality and blood pressure at diastole in hypertensive patients.

I. PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah yang tidak normal pada manusia. Peningkatan tekanan darah yang tidak normal akan berakibat pada gangguan rasa nyaman yang dialami pasien. Adanya perubahan pada individu berakibat pada peningkatan kejadian hipertensi setiap tahunnya (Eswarya et al., 2023)

Prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia ≥ 18 tahun sebesar 34,1%, tertinggi di Kalimantan Selatan (44,1%), sedangkan terendah di Papua sebesar (22,2%). Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%)(Profil-Kesehatan-Indonesia-2019). Prevalensi hipertensi sebesar 34,1% diketahui bahwa sebesar 8,8% terdiagnosis hipertensi dan 13,3% orang yang terdiagnosis hipertensi tidak minum obat serta 32,3% tidak rutin minum obat ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita hipertensi tidak mengetahui bahwa dirinya hipertensi sehingga tidak mendapatkan pengobatan (Tim Riskesdas, 2018).

Menurut Profil Kesehatan Propinsi Jawa Tengah Tahun 2023 bahwa kejadian hipertensi di Indonesia pada usia > 15 tahun mencapai 38,2 %. Kejadian hipertensi paling banyak pada Kabupaten Magelang dan terendah pada Kabupaten Purworejo. Kabupaten Jepara dengan pelayanan pada kasus hipertensi sebesar 92,3 % (Tim Prov Jateng, 2023).

Tekanan darah adalah faktor yang sangat penting pada sistem sirkulasi, peningkatan atau penurunan tekanan akan mempengaruhi homeostatis didalam tubuh (Anwar, 2021). Faktor resiko yang dapat mempengaruhi tekanan darah adalah faktor makanan dapat mempengaruhi kesehatan termasuk tekanan darah, faktor stress juga memicu suatu hormon dalam tubuh yang mengendalikan pikiran seseorang. Jika seseorang mengalami stress hal tersebut dapat mengakibatkan tekanan darah semakin tinggi dan meningkat (Rehana et al., 2021).Faktor lainnya yang

mempengaruhi tekanan darah adalah gangguan pada tidurnya. Kualitas tidur yang buruk terjadi akibat reaksi keadaan yang penuh tekanan seperti cemas yang akan meningkatkan norepinefrin melalui saraf simpatik sehingga dapat menyebabkan tidur *Non Rapid Eye Movement* (NREM) terganggu (Rehana et al., 2021).

Terganggunya NREM menjadi kegagalan untuk mempertahankan siklus tidur sampai dengan bangun individu yang normal, akibatnya dapat berpengaruh pada kesehatan seseorang. Seseorang yang merasakan gangguan dalam siklus tidur, mengakibatkan fungsi fisiologis tubuh yang lain juga terganggu atau bahkan berubah (Anwar, 2021). Diantaranya yang dipengaruhi adalah tekanan darah. Tekanan darah dipengaruhi gangguan tidur disebabkan oleh siklus tidur bangun yang tidak sama maka irama sirkadin tidak teratur jadi hormon kortisol akan meningkat di dalam tubuh. Dan mempengaruhi kerja katekolamin yang dihasilkan oleh medulla adrenal yang bekerja pada saraf simpatis jadi akan menyebabkan tekanan darah meningkat (Ratri et al., 2022)

Kualitas tidur buruk adalah faktor resiko terjadinya masalah fisik dan psikologis. Masalah fisik yang terjadi diantaranya adalah faktor resiko terjadinya gangguan kardiovaskuler seperti tekanan darah pada anak – anak, remaja maupun dewasa (Harfiantoko et al., 2013). Faktor kurangnya istirahat tidur mengakibatkan tekanan darah meningkat karena terganggunya siklus NREM dan REM terjadi meningkatnya norepinefrin melalui system saraf sehingga pembuluh darah mengalami vasokonstriksi yang mengakibatkan tekanan darah meningkat (Rehana et al., 2021).

Tidur adalah keadaan saat seseorang tidak sadar yang dapat dirangsang oleh sensorik atau rangsangan lain. Harus dibedakan dari koma, dimana koma adalah keadaan seseorang tidak sadar tanpa rangsangan. Tahapan-tahapan tidur dimulai dari tidur yang sangat ringan hingga tidur yang sangat baik (Amir, 2023).

Perubahan pola tidur diakibatkan karena perubahan Sistem Saraf Perifer/SSP yang mempengaruhi pengaturan tidur. Sebagian besar pasien mengalami gangguan tidur diakibatkan oleh beberapa faktor. Pengaruh pola tidur disebabkan karena perubahan fisik dan mental yang diikuti dengan pola tidur yang berubah. Perubahan-perubahan itu mencakup terbangun pada dini hari, kelatennan tidur, dan peningkatan jumlah tidur siang (Rusmawati, 2015). Kebutuhan tidur pada pasien sebanyak 6-7 jam per hari (Hidayat, 2008). Pada kelompok lanjut usia (60 tahun), hanya ditemukan 7% kasus yang mengeluh mengenai masalah tidur (hanya dapat tidur tidak lebih dari 5 jam sehari). Hal yang sama ditemukan pada 22% kasus pada kelompok usia 70 tahun. Demikian pula pada kelompok lanjut usia lebih banyak mengeluh terbangun lebih awal dari pukul 05.00. selain itu, terdapat 30% kelompok usia 70 tahun yang banyak terbangun malam hari (Ratri et al., 2022).

Kualitas tidur merupakan kasus yang kompleks menyangkut berbagai domain, antara lain, penilaian lama waktu tidur, gangguan saat tidur, masa laten tidur, tidak tidur pada siang hari, kemampuan tidur, kualitas tidur, konsumsi obat tidur. Jadi diantara salah satu ketujuh domain tersebut terganggu maka berakibat terjadinya kualitas tidur menurun (Harsismanto et al., 2020). Kualitas tidur buruk dapat menyebabkan gangguan keseimbangan fisiologis dan psikologis diri seseorang. Menurut Bukti dalam (Roshifanni, 2016) menyebutkan bahwa, orang yang mengalami gangguan tidur pada usia muda ataupun tua perlu perhatian khusus dari dokter ahli jantung karena dianggap menjadi salah satu faktor terjadinya hipertensi. Kualitas tidur dapat mempengaruhi proses homeostasis dan apabila proses ini terganggu dapat menjadi salah satu penyebab meningkatnya penyakit kardiovaskuler. Jika ini berlangsung dalam waktu lama, akan berakibat individu tersebut mengalami kurang tidur yang menyebabkan meningkatnya risiko penyakit yang dideritanya. Gangguan pola tidur dapat menyebabkan peningkatan hormon angiotensin, hormon ini bertanggung jawab

dalam meningkatnya tekanan darah (Widyastuti & Yuni, 2015)

Penelitian Andri mengatakan (2020) terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan fungsi kognitif jangka pendek pasien stroke non hemoragi di Rumah Sakit Islam Pati, dengan tingkat kekuatan hubungan yang kuat dan arah hubungan positif yang berarti semakin baik kualitas tidur maka fungsi kognitif akan semakin baik pada pasien stroke non hemoragi. (Andri et al., 2020)

Kriteria gangguan dalam kualitas tidur pasien adalah keadaan yang menimbulkan tekanan kerja yang dapat mengakibatkan peningkatan norepinefrin melalui sistem saraf simpatik yang kemudian dapat menyebabkan tidur *Non-Rapid Eye Movement* (NREM) terganggu (Anwar, 2021). NREM yang terganggu merupakan kegagalan dalam mempertahankan siklus tidur sampai bangun setiap orang yang normal sehingga dapat memengaruhi kesehatannya (Potter & Perry, 2017). Ketika seseorang mengalami gangguan dalam siklus tidurnya, maka fungsi fisiologis tubuh yang lainnya juga dapat terganggu atau berubah. Salah satu yang dipengaruhi adalah tekanan darah. Kurangnya istirahat dan tidur hingga perubahan pola tidur biasa menyebabkan tekanan darah tinggi karena seiring terganggunya siklus NREM dan REM maka terjadi peningkatan norepinefrin melalui sistem saraf simpatik yang merangsang hormon kortisol sehingga membuat pembuluh darah mengalami vasokonstriksi dan menyebabkan tekanan darah meningkat (Novitri et al., 2021)

Hasil penelitian membuktikan lebih dari separuh (60,0%) lansia mengalami kualitas tidur buruk dan lebih dari separuh (56,7%) lansia mengalami tingkat kekambuhan hipertensi dengan komplikasi, sedangkan hasil korelasi spearman rank didapatkan $p\text{-value} = (0,000) < (0,050)$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan tingkat kekambuhan hipertensi pada lansia (Kualitas et al., 2017a)

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Ruang Bagus hadi Kusumo RS PKU

Muhammadiyah Mayong Jepara pada tanggal 5-10 Agustus 2024 didapatkan bahwa 80 % pasien mengalami gangguan tidur yang disebabkan karena perubahan kebiasaan dalam melaksanakan aktifitas sehari – hari. itu mencakup terbangun pada dini hari, adanya suansana yang kurang nyaman dalam tidur, dan peningkatan intensitas orang dalam mengganggu tidur pasien.

Pada penelitian sebelumnya penelitian dilakukan pada lansia hipertensi, pasien stroke non hemoragi, sedangkan penelitian sekarang dilakukan pada pasien hipertensi dan rawat inap. Pengetahuan orang yang menderita hipertensi sehingga dapat meningkatkan kesadaran akan pentingnya pencegahan dan penanganan hipertensi.

Adanya ketidaknyamanan dalam proses perawatan rata rata pasien mengalami peningkatan tekanan darah yang lebih tinggi. Dengan demikian peneliti tertarik meneliti tentang Hubungan Kualitas Tidur dengan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Ruang Bagus hadi Kusumo RS. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kualitas tidur dengan tekanan darah pada pasien hipertensi di Ruang Bagus hadi Kusumo RS PKU Muhammadiyah Mayong Jepara.

II. METODE PENELITIAN

Pada penelitian ini peneliti menggunakan jenis penelitian *kuantitatif*. Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif korelasi. Desain yang digunakan penelitian ini adalah dengan pendekatan *cross sectional study* yaitu suatu studi yang menguji data pada satu waktu, data dikumpulkan hanya pada satu kesempatan dengan subjek yang sama (Sugiyono, 2010).

Adapun sampel penelitian ini adalah 32 responden. Teknik sampling dalam penelitian ini adalah purposive sampling dengan kriteria, pasien mengalami hipertensi grade 1 dan 2, pasien tidak mengalami kecemasan. Pengumpulan data dilakukan dengan mengukur tekanan darah dan menilai kualitas tidur responden dalam satu waktu. Analisa data menggunakan uji *korelasi person*

Penelitian yang dilakukan ini telah melalui uji etik kelayakan penelitian dan telah layak etik penelitian oleh Komisi Etik Penelitian Universitas Muhammadiyah Kudus berdasarkan Surat Keterangan Nomor 221/Z-7/KEPK/UMKU/XII/2024, yang menyatakan penelitian ini dinyatakan layak etik sesuai tujuh Standar WHO 2011, yaitu: 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privasi, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian dan Pembahasan dalam penelitian ini dapat dijadikan sebagai berikut ini :

Tabel 1. Tekanan Darah Sistolik Responden

No	Tekanan Darah (Sistolik)	Jumlah	Persen (%)
1	Hipertensi 1	4	12,5
2	Hipertensi 2	28	87,5
Total		32	100

Berdasarkan tabel 1 didapatkan bahwa tekanan darah pada sistole paling banyak dengan kategori Hipertensi 2 dengan 87,5 % (28 responden) sedangkan pada kategori hipertensi 1 dengan 12,5 % (4 responden). Berdasarkan hasil penelitian bahwa tekanan darah pada responden termasuk dalam kategori hipertensi tahap 2. Menurut asumsi peneliti bahwa usia berhubungan dengan disfungsi endotelial dan meningkatnya kekakuan arteri pada hipertensi, khususnya hipertensi sistolik pada usia dewasa tua. Adanya responden yang mempunyai usia pada tahap lansia cenderung mengakibatkan tekanan darah responden meningkat. Bila tekanan darah tidak terkontrol dan menjadi sangat tinggi (keadaan ini disebut hipertensi berat atau hipertensi maligna. (Anna Palmer & Bryan Williams, 2017) Tidak semua penderita hipertensi mengenali atau merasakan keluhan maupun gejala, sehingga hipertensi sering dijuluki pembunuh diam-diam (*silent killer*).

Menurut penelitian Ekarini (2020) bahwa seseorang yang berada pada tahap lansia cenderung mengalami kemunduran fungsi

organ pada lansia. Adanya penurunan fungsi pada lansia akan terlihat dalam tekanan darah akan meningkat (Luh et al., 2020). Sedangkan menurut penelitian Nuraeni (2019) bahwa usia merupakan factor dominan dalam kejadian hipertensi pada lansia. Adanya penurunan perkembangan mengakibatkan peningkatan kerja kardiovaluer dalam memenuhi suplai darah keseluruh tubuh.

Sedangkan menurut Kristina et al (2024) bahwa kejadian hipertensi pada lansia memiliki kecenderungan 2 kali lipat dari usia dewasa. Menurut penelitian lain yang dilakukan (Pratiwi et al., 2021) bahwa sebagian besar gejala klinis timbul setelah mengalami hipertensi bertahun – tahun, seperti nyeri kepala pada tengkuk, nyeri dirasakan seperti tertimpa benda berat, skala nyeri 4, nyeri timbul setelah beraktifitas, pusing/migraine, sulit tidur, dan Lelah disebabkan karena perubahan tersebut termasuk pelepasan hormon stres berpengaruh terhadap hipertensi (Yusri et al., 2021). Dengan demikian adanya tingkat stres pada lansia akan mengakibatkan perubahan pola tidur sehingga sangat berpengaruh terhadap hipertensi. Peningkatan resiko hipertensi yang berkaitan dengan factor usia sebagian besar menjelaskan tentang hipertensi systole terisolasi dan dihubungkan dengan peripheral vascular resistance (hambatan aliran darah dalam pembuluh darah perifer) dalam arteri.

Tabel 2 Kualitas Tidur Responden

No	Kualitas Tidur	Jumlah	Persen (%)
1	Belum Baik	15	46,9
2	Baik	17	53,1
	Total	32	100

Berdasarkan tabel 2 didapatkan bahwa kualitas tidur responden dengan kualitas tidur baik sebanyak 53,1 % (17 responden)

sedangkan kualitas tidur belum baik sebanyak 46,9 % (15 responden). Menurut asumsi peneliti bahwa kualitas tidur pasien sebagian besar tidak baik. adanya kualitas tidur yang tidak baik disebabkan karena penyakit yang diderita oleh pasien. Tanda dari ketidak bisa tidur berupa stress dari proses perawatan dan pengobatan yang dilakukan di rumah sakit. Tidur adalah keadaan kesadaran yang berubah ketika persepsi dan respon individu terhadap lingkungan menurun (Mubarak, 2015). Tidur adalah keadaan yang berulang dan sering, reversibel yang ditandai dengan keadaan relaksasi dan peningkatan responsivitas terhadap rangsangan eksternal dibandingkan dengan keadaan terjaga (Kaplan & Sadock, 2014). Tidur dianggap berkualitas baik apabila siklus NREM dan REM terjadi berselang-seling empat sampai enam kali (Potter & Perry, 2017).

Menurut Haryanti (2020) pola tidur antara lansia dengan hipertensi dan tidak hipertensi. Karena itu, lansia harus lebih adaptif untuk menghadapi stresor dan menghindari kecemasan untuk mengurangi gangguan tidur (Nurhayati et al., 2020).

Menurut Madeira Hampir Sebagian besar gangguan tidur responden termasuk dalam kategori terganggu. Adanya perubahan pada pola tidur pada pasien akan mengakibatkan peningkatan tekanan darah (Madeira et al., 2019). Sedangkan Menurut Patria (2020) bahwa Kekuatan pengaruh pola tidur menunjukkan bahwa responden yang memiliki pola tidur yang buruk memiliki risiko 9,022 kali lebih besar terserang hipertensi dibandingkan dengan yang memiliki pola tidur baik. Pola tidur buruk antara lain gangguan tidur, kualitas tidur yang buruk, dan durasi tidur yang pendek. (Patria, 2020).

Tabel 3. Uji Hubungan Hubungan Kualitas Tidur dengan Tekanan Darah Tinggi pada Pasien Hipertensi

No	Kualitas Tidur	Hipertensi (Sistole)			P Value
		Hipertensi 1	Hipertensi 2	Total	
1	Belum Baik	4 (26,7%)	11 (73,3 %)	15 (100%)	0,038
2	Baik	0 (0%)	17 (100%)	17 (100%)	
3	Total	4 (12,5%)	28 (87,5%)	32 (100%)	

Berdasarkan tabel 3 hubungan antara kualitas tidur dengan tekanan darah pada

sistole didapatkan bahwa kualitas tidur belum baik berhubungan pada tekanan darah pada

hipertensi 1 sebanyak 4 responden (26,7 %) dan kualitas tidur belum baik berhubungan dengan hipertensi 2 sebanyak 11 (73,3 %). Sedangkan pada kualitas tidur yang baik berhubungan dengan hipertensi 2 sebanyak 17 responden (100%). Analisis lebih lanjut

didapatkan bahwa didapatkan p value 0,038 ($P \text{ value} < 0,05$) disimpulkan bahwa H_a diterima. Artinya ada hubungan kualitas tidur dengan tekanan darah pada sistole pada pasien hipertensi.

Tabel 4. Uji Hubungan Kualitas Tidur dengan Tekanan Darah Tinggi (Diastole) pada Pasien Hipertensi

No	Kualitas Tidur	Hipertensi (Diastole)			P Value
		Hipertensi 1	Hipertensi 2	Total	
1	Belum Baik	2 (13,3%)	13 (86,7 %)	15 (100%)	0,0000
2	Baik	15 (88,2%)	2 (11,8%)	17 (100%)	
3	Total	17 (53,1%)	15 (46,9%)	32 (100%)	

Berdasarkan tabel 4 hubungan antara kualitas tidur dengan tekanan darah pada diastole didapatkan bahwa kualitas tidur belum baik berhubungan pada tekanan darah pada hipertensi 1 sebanyak 2 responden (13,3 %) dan kualitas tidur belum baik berhubungan dengan hipertensi 2 sebanyak 13 (86,7%). Sedangkan pada kualitas tidur yang baik berhubungan dengan hipertensi 2 sebanyak 2 responden (11,8%). Analisis lebih lanjut didapatkan bahwa didapatkan p value 0,000 ($P \text{ value} < 0,05$) disimpulkan bahwa H_a diterima. Artinya ada hubungan kualitas tidur dengan tekanan darah pada diastole pada pasien hipertensi.

Menurut asumsi peneliti bahwa adanya kurang baik akan mengakibatkan peningkatan tekanan darah pada responden. Hasil penelitian didapatkan bahwa Sebagian besar responden mengalami gangguan dengan pola tidur. Hampir 53,1 % responden mengalami kualitas tidur yang kurang baik. Kualitas tidur yang tidak baik akan mengakibatkan peningkatan tekanan darah pada pasien.

Gangguan dalam kualitas tidur pasien adalah keadaan yang menimbulkan tekanan kerja yang dapat mengakibatkan peningkatan norepinefrin melalui sistem saraf simpatik yang kemudian dapat menyebabkan tidur *Non-Rapid Eye Movement* (NREM) terganggu (Anwar, 2021). NREM yang terganggu merupakan kegagalan dalam mempertahankan siklus tidur sampai bangun setiap orang yang normal sehingga dapat memengaruhi kesehatannya (Potter & Perry, 2017). Ketika seseorang mengalami gangguan dalam siklus tidurnya, maka fungsi

fisiologis tubuh yang lainnya juga dapat terganggu atau berubah. Salah satu yang dipengaruhi adalah tekanan darah. Kurangnya istirahat dan tidur hingga perubahan pola tidur biasa menyebabkan tekanan darah tinggi karena seiring terganggunya siklus NREM dan REM maka terjadi peningkatan norepinefrin melalui sistem saraf simpatik yang merangsang hormon kortisol sehingga membuat pembuluh darah mengalami vasokonstriksi dan menyebabkan tekanan darah meningkat (Novitri et al., 2021).

Hasil penelitian membuktikan lebih dari separuh (60,0%) lansia mengalami kualitas tidur buruk dan lebih dari separuh (56,7%) lansia mengalami tingkat kekambuhan hipertensi dengan komplikasi, sedangkan hasil korelasi spearman rank didapatkan p-value = (0,000) < (0,050) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan tingkat kekambuhan hipertensi pada lansia (Kualitas et al., 2017a). Menurut Sugiharti (2021) bahwa ada hubungan yang signifikan antara pola tidur dengan hipertensi pada lansia di Panti Jompo Welas Asih Singaparna Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2020 (Sugiharti et al., 2021). Sedangkan menurut Amanda (2017) bahwa Hasil penelitian membuktikan lebih dari separuh (60,0%) lansia mengalami kualitas tidur buruk dan lebih dari separuh (56,7%) lansia mengalami tingkat kekambuhan hipertensi dengan komplikasi, sedangkan hasil korelasi spearman rank didapatkan p-value = (0,000) < (0,050) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kualitas

tidur dengan tingkat kekambuhan hipertensi pada lansia di Kelurahan Tlogomas Kota Malang. Diharapkan lansia melakukan hidup sehat dengan mencukupi kebutuhan tidur, mengurangi konsumsi garam, melakukan olahraga dan tidak merokok dalam proses penyembuhan penyakit hipertensi. (Kualitas et al., 2017b)

IV. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa hubungan kualitas tidur dengan tekanan darah pada pasien hipertensi menggunakan uji *Chi-square* pada tekanan darah sistole didapatkan bahwa Pvalue 0,038 ($P \text{ value} < 0,05$) disimpulkan bahwa H_0 diterima. Artinya ada hubungan kualitas tidur dengan tekanan darah pada sistole pada pasien hipertensi. Sedangkan pada diastole didapatkan bahwa didapatkan p value 0,000 ($P \text{ value} < 0,05$) disimpulkan bahwa H_0 diterima. Artinya ada hubungan kualitas tidur dengan tekanan darah pada diastole pada pasien hipertensi.

V. UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih, kami ucapkan kepada :

- 1) Direktur RS Muhammadiyah Mayong Jepara
- 2) Rektor Universitas Muhammadiyah Kudus

DAFTAR PUSTAKA

- Amanda, H., Prastiwi, S., Sutriningsih, A., Program, M., Ilmu, S., Fakultas, K., Kesehatan, I., Tribhuwana, U., Malang, T., Program, D., Keperawatan, S., & Malang, P. K. (2017). HUBUNGAN KUALITAS TIDUR DENGAN TINGKAT KEKAMBUHAN HIPERTENSI PADA LANSIA DI KELURAHAN TLOGOMAS KOTA MALANG. *Nursing News : Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 2(3). <https://doi.org/10.33366/NN.V2I3.680>
- Amir, N. (n.d.). *Gangguan Tidur Lanjut Usia Gangguan Tidur pada Lanjut Usia Diagnosis dan Penatalaksanaan*.
- Andri, J., Dwi Payana, T., Bagus Andrianto, M., Sartika, A., & Muhammadiyah Bengkulu, U. (2020). Kualitas Tidur Berhubungan dengan Perubahan Tekanan Darah pada Lansia. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 2(1), 1–11. <https://doi.org/10.31539/JKA.V2I1.1146>
- Luh, N., Ekarini, P., Wahyuni, J. D., Sulistyowati, D., Keperawatan, J., Kemenkes, P., & Iii, J. (2020). Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Pada Usia Dewasa. *Jurnal Keperawatan*, 5(1), 61–73. <https://doi.org/10.32668/JKEP.V5I1.357>
- Madeira, A., Wiyono, J., Ariani, N. L., Program, M., Ilmu, S., Fakultas, K., Kesehatan, I., Tribhuwana, U., Malang, T., Program, D., Keperawatan, S., & Malang, P. K. (2019). HUBUNGAN GANGGUAN POLA TIDUR DENGAN HIPERTENSI PADA LANSIA. *Nursing News : Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 4(1). <https://doi.org/10.33366/NN.V4I1.1471>
- Nurhayati, T., Aini Susumaningrum, L., Rasni, H., Susanto, T., Kholida, D., Keperawatan, F., & Jember Pelayanan Sosial Tresna Werdha, U. (2020). Hubungan Kecemasan dengan Pola Tidur Lansia Hipertensi dan Tidak Hipertensi. *Jurnal Keperawatan*, 5(2), 122–136. <https://doi.org/10.32668/JKEP.V5I2.325>
- Pitria, R. (2020). *Keterkaitan Pola Tidur Yang Buruk Meningkatkan Risiko Hipertensi Terhadap Pecandu Game Online Pada Remaja Putra*. <https://doi.org/10.31219/OSF.IO/BQCJ8> *Profil-Kesehatan-indonesia-2019*. (n.d.).
- Ratri, B. A., Khusnul, Z., Sumirat, W., Pamenang, S., & Penulis, K. (2022). GANGGUAN POLA TIDUR PADA LANSIA HIPERTENSI: SLEEP DISORDERS IN HYPERTENSION ELDERLY. *Jurnal Ilmiah Pamenang*, 4(2), 61–66. <https://doi.org/10.53599/JIP.V4I2.98>

- Rehana, Mulyati, & Miranti alam. (2021). *Manajemen Hipertermi Pada Asuhan Keperawatan Anak Kejang Demam*. Jurnal Kepewatan Merdeka. <https://ojs.poltekkespalembang.ac.id/index.php/jkm/article/view/994/493>
- Rusmawati, E. (2015). *Pengaruh Durasi Tidur Dan Gangguan Tidur Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Poliklinik Jantung Rumah Sakit Umum Dr. Saiful Anwar Malang*.
- Sugiharti, M., Marlina, L., Purnama, R., Studi Sarjana Keperawatan, P., & Bhakti Kencana Tasikmalaya, U. (2021). HUBUNGAN POLA TIDUR DENGAN HIPERTENSI PADA LANSIA DI PANTI JOMPO WELAS ASIH SINGAPARNA KABUPATEN TASIKMALAYA. *JURNAL MITRA KENCANA KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN*, 5(1), 16–25. <https://doi.org/10.54440/JMK.V5I1.114>
- Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Pendidikan*. CV Alfabeta.
- Tim Prov Jateng. (n.d.). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2022* (Vol. 2022).
- Tim Riskesdas. (2018). *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*.