

**HUBUNGAN KUALITAS TIDUR DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA LANSIA
DI PADUKUHAN KADIROJO-2 KELURAHAN PURWOMARTANI KALASAN**

NASKAH PUBLIKASI

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana
Keperawatan



Oleh

FEBRIKE RAMBU WASAK LODANG

KP. 21.01.476

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA

YOGYAKARTA

2024/2025



NASKAH PUBLIKASI

HUBUNGAN KUALITAS TIDUR DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA LANSIA DI PADUKUHAN KADIROJO-2 KELURAHAN PURWOMARTANI KALASAN

Disusun Oleh :

Febrike Rambu Wasak Lodang

KP. 21.01.476

Telah diseminarkan di depan Dewan Penguji pada tanggal.....

Susunan Dewan Penguji

Ketua Dewan Penguji

Nur Hidayat, S. Kep., Ns., M. Kes

(.....)

Pembimbing Utama/Penguji I

Dr. Drh. Sitti Rahmah Umniyati, SU

(.....)

Pembimbing Pendamping/Penguji II

Antok Nurwidi Antara, S. Kep., Ns., M. Kep

(.....)

Naskah Publikasi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk
memperoleh gelar Sarjana Keperawatan

Yogyakarta,

Ketua Prodi Keperawatan Program Sarjana

Yuli Ernawati, S. Kep, Ns., M. Kep



HUBUNGAN KUALITAS TIDUR DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA LANSIA DI PADUKUHAN KADIROJO-2 KELURAHAN PURWOMARTANI KALASAN

Febrike Rambu Wasak Lodang¹, Sitti Rahmah Umniyati², Antok Nurwidi³

¹Mahasiswa Program Studi Keperawatan STIKES Wira Husada Yogyakarta

²Dosen STIKES Wira Husada Yogyakarta dan Dosen FK-KMK UGM Yogyakarta

³Dosen STIKES Wira Husada Yogyakarta

Email korespondensi: rambunike1@gmail.com

Abstract

Background : Sleep is one of the basic human needs and must be fulfilled. The benefits of sleep are that the body's cells rest, store energy, strengthen the body's immunity, and accelerate the healing process of diseases. Hypertension is the continuous increase in blood pressure with systolic values greater than 140 mmHg and diastolic values greater than 90 mmHg.

Research Objective : to determine the relationship between sleep quality and the incidence of hypertension in the elderly in Padukuhan Kadirojo-2, Purwomartani Village, Kalasan.

Research Method : This method uses an analytical quantitative method, with a cross-sectional design. The population of this study consists of 90 elderly respondents, and the sampling technique is Purposive Sampling of 74 individuals. The data collection tool uses questionnaires and a sphygmomanometer, with data analysis using Spearman Rank.

Research Results : The results of the bivariate statistical analysis test using Spearman Rank between sleep quality and the incidence of hypertension in the elderly in Padukuhan Kadirojo-2 Purwomartani Kalasan obtained a significant value of 0.003, thus H_0 is rejected and H_a is accepted, indicating that there is a significant relationship.

Conclusion : There is a significant relationship between sleep quality and the incidence of hypertension in the elderly in Padukuhan Kadirojo-2 Purwomartani Kalasan.

Keywords : Sleep Quality; Hypertension Incidence

Abstrak

Latar Belakang : Tidur merupakan salah satu kebutuhan pokok manusia dan harus dipenuhi. Manfaat tidur adalah saat sel-sel tubuh beristirahat, menyimpan energi, memperkuat imunitas tubuh, dan mempercepat proses penyembuhan penyakit. Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah secara terus-menerus dengan nilai sistolik lebih besar dari 140 mmHg dan nilai diastolik lebih besar dari 90 mmHg.

Tujuan Penelitian : Untuk menganalisis hubungan kualitas tidur dengan kejadian hipertensi pada lansia di Padukuhan Kadirojo-2 Kelurahan Purwomartani Kalasan.

Metode Penelitian : Metode ini menggunakan metode kuantitatif analitik, dengan desain *cross-sectional*. Populasi penelitian ini adalah 90 responden lansia, teknik pengambilan sampel adalah *Purposive Sampling* sebanyak 74 orang. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner dan tensimeter analisis

data menggunakan *Spearman Rank*.

Hasil Penelitian : Hasil uji statistik analisis bivariat dengan *Spearman Rank* antara kualitas tidur dengan kejadian hipertensi pada lansia di Padukuhan Kadirojo-2 Purwomartani Kalasan diperoleh nilai signifikan yaitu 0,003 maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan.

Kesimpulan : Ada hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan kejadian hipertensi pada lansia di Padukuhan Kadirojo-2 Purwomartani Kalasan

Kata Kunci: *Kualitas Tidur; Kejadian Hipertensi*

PENDAHULUAN

Penuaan ialah tahap perkembangan pada kehidupan seseorang yang disebut usia. Proses menua adalah sesuatu yang pasti terjadi pada semua orang, yang secara bertahap menghasilkan perubahan. Selain itu, menurut¹ ketika tubuh menerima rangsangan dari dalam maupun luar, daya tahan tubuh menurun. Fungsi fisiologis yang akan terjadi termasuk perubahan pada pola tidur, pencernaan, pernapasan, ekskresi, saraf, otot, reproduksi, dan sistem kardiovaskuler. Sistem kardiovaskuler seseorang berubah seiring bertambahnya usia. Hipertensi dapat disebabkan tekanan darah yang meningkat karena dinding pembuluh darah akan kaku dan tidak elastis seiring bertambahnya usia¹.

Faktor- faktor yang dapat mempengaruhi peningkatan tekanan darah pada lansia antara lain peningkatan usia, jenis kelamin perempuan, dan rendahnya tingkat pendidikan². Kebiasaan pola makan seperti asupan makanan asin dan berlemak serta tingkat stres³.

Tekanan darah yang terus meningkat dikenal sebagai hipertensi, yang memiliki nilai sistolik lebih besar dari 140 mmHg dan nilai diastolik lebih besar dari 90 mmHg⁴. Perubahan yang terjadi pada sistem kardiovaskuler seseorang selama masa tua termasuk peningkatan massa jantung, pembesaran ventrikel, dan kapasitas diastolik jantung yang lebih rendah⁵.

Hipertensi adalah tanda-tanda yang tidak jarang ditemui dalam orang lansia dan sebagai faktor risiko primer insiden penyakit kardiovaskuler⁶. Tekanan darah tinggi pada lansia merupakan kondisi dengan risiko paling tinggi dan dapat berakibat fatal jika tidak segera ditangani. Tekanan darah tinggi pada orang lanjut usia umumnya disebabkan oleh perubahan kondisi pembuluh darah, termasuk jantung. Pada dasarnya pembuluh darah menjadi lebih kaku dan kurang elastis seiring bertambahnya usia. Organ dan sistem dalam tubuh orang lanjut usia bisa berubah.

Salah satu penyakit berbahaya di Indonesia dan di seluruh dunia adalah hipertensi. *World Health Organization* (WHO) mengatakan bahwa pada tahun 2018 ada 1,13 miliar orang di seluruh dunia yang menderita hipertensi. Di Indonesia, jumlah orang dengan hipertensi di usia 55 hingga 64 tahun adalah 55,2%⁷. Di Indonesia, hipertensi memiliki prevalensi tertinggi sebesar 34,11% dari populasi, dengan prevalensi perempuan lebih tinggi dari laki-laki. Dengan bertambahnya usia, prevalensi meningkat.

Berbagai faktor berkontribusi pada kualitas tidur, yang merupakan fenomena yang kompleks. Ini termasuk evaluasi jumlah waktu yang dihabiskan untuk tidur, gangguan tidur, masa laten atau disfungsi tidur di siang hari, kualitas tidur, penggunaan obat tidur, dan efisiensi tidur. Jika salah satu faktor ini mengalami masalah, maka kemungkinan besar kualitas tidur akan menurun. Tidur adalah proses yang diperlukan agar otak dapat berfungsi dengan baik, lansia membutuhkan antara 7,5 dan 8 jam tidur per hari⁸.

Tidur merupakan salah satu kebutuhan pokok manusia dan harus dipenuhi. Manfaat tidur adalah saat sel-sel tubuh beristirahat, menyimpan energi, memperkuat imunitas tubuh, dan mempercepat proses penyembuhan penyakit. Kegagalan dalam memenuhi kebutuhan tidur masyarakat khususnya lansia dapat menimbulkan dampak negatif bagi mereka seperti depresi, kecemasan, dan konsentrasi yang buruk⁹. Pola tidur pada orang tua adalah kondisi di mana individu mendapatkan jumlah yang memadai dan kualitas tidur, tetapi dengan pola tidur yang lebih tua, pola tidur sangat rentan terhadap faktor-faktor set-false yang dihadapi orang tua. Gangguan tidur pada orang tua harus dipertimbangkan. Karena jika mereka tidak menerima pola tidur yang tepat, kualitas tidur pada orang tua juga dapat mempengaruhi kesehatannya¹⁰.

Kurang tidur dapat mengganggu memori dan kemampuan kognitif. Tekanan darah tinggi dan masalah mental dapat muncul jika ini berlanjut. Kualitas tidur adalah hal yang sangat penting. Kurang tidur akan meningkatkan risiko penyakit jika berlangsung lama. Pada dasarnya, kurang tidur dapat mengganggu metabolisme serta endokrin, yang bisa menyebabkan masalah kardiovaskular¹¹. Seseorang dapat mengalami gangguan keseimbangan fisiologis jika mereka bangun dari kualitas tidur yang buruk. Jika tidak ada masalah selama tidur atau tanda-tanda gangguan tidur lainnya, kualitas tidur seseorang harus baik¹². Berbagai faktor berkontribusi pada kualitas tidur, yang merupakan fenomena yang sangat kompleks, termasuk persepsi tentang jumlah waktu yang dihabiskan untuk tidur, masalah yang ada kaitannya dengan tidur. Oleh karena itu, jika satu diantara ketujuh faktor ini terganggu maka kualitas tidur akan menurun¹³.

Posisi DIY menjadi provinsi tertinggi ke-4 dari seluruh provinsi di Indonesia untuk prevalensi hipertensi¹⁴. Provinsi DIY terdiri dari 5 kabupaten salah satu kabupaten Sleman. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman Yogyakarta, terdapat 18.412 kasus hipertensi pada lansia di Kabupaten Sleman pada tahun 2024. Data hipertensi tertinggi terdapat di Puskesmas Kalasan sebanyak 1.147 kasus dari 25 puskesmas¹⁵. Kasus hipertensi pada lansia terbanyak berada di Kelurahan Purwomartani Kecamatan Kalasan yaitu sebanyak 386 lansia yang berasal dari 21 padukuhan. Padukuhan Kadirojo-2 menempati urutan pertama dengan jumlah kasus sebanyak 90 lansia.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti pada 23 Februari 2025 di Kelurahan Purwomartani Padukuhan Kadirojo-2 terhadap 10 lansia dengan usia 60 tahun ke atas, 6 diantaranya mengatakan sering terbangun pada malam hari, terutama antara jam 2 hingga 4 pagi, ia merasa gelisah dan sulit untuk tidur dan 4 di antaranya sering merasa tidak bisa tidur dengan nyenyak karena kecemasan mengenai tekanan darahnya dan dari studi pendahuluan yang dilakukan, hal tersebut menunjukkan sebagian lansia di Padukuhan Kadirojo-2 kualitas tidur belum baik.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini yaitu metode penelitian kuantitatif. Jenis penelitian adalah deskriptif analitik dengan menggunakan desain *cross-sectional*, yaitu penelitian kuantitatif yang menekankan pengukuran atau pengumpulan data variabel independen dan dependen hanya sekali atau secara bersamaan. Penelitian ini dilakukan dari bulan Maret sampai dengan Mei 2025 di Padukuhan Kadirojo-2 Kelurahan Purwomartani Kalasan. Populasi dalam penelitian ini adalah lansia dengan hipertensi di Padukuhan Kadirojo-2, Kelurahan Purwomartani Kalasan sebanyak 90 lansia hipertensi.

Sedangkan sampel pada penelitian ini adalah lansia yang mengalami hipertensi di Padukuhan Kadirojo-2, Kelurahan Purwomartani Kalasan sebanyak 74 lansia yang memenuhi kriteria inklusi. Alat ukur yang akan digunakan adalah: Kuesioner dan pengukuran tekanan darah dari lengan atas. Dalam menganalisis data pada penelitian ini ialah dengan analisis univariat dan bivariate. Yang mana¹⁶ analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Analisis univariat dalam penelitian ini dengan menggunakan statistik deskriptif untuk mengetahui karakteristik setiap variabel. Sedangkan analisis bivariate¹⁶ analisis bivariat adalah analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan analisis bivariat dengan uji *Spearman Rank* untuk mengetahui "Hubungan kualitas tidur dengan kejadian hipertensi Pada Lansia di padukuhan Kadirojo 2, Kalurahan Purwomartani, Kalasan".

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden

Tabel 1 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah Responden	Presentase (%)
Laki-laki	27	36,5%
Perempuan	47	63,5%
Total	74	100

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 1 diatas dari 74 responden pada penelitian ini menunjukkan bahwa responden dengan jenis kelamin perempuan lebih banyak daripada jenis kelamin laki-laki.

Tabel 2 Distribusi Responden Berdasarkan Usia

Usia	Jumlah Responden	Presentase (%)
60-69 tahun	37	50,0%
70-79 tahun	23	31,1%
80 tahun	14	18,9%
Total	74	100

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 2 diatas dari 74 responden pada penelitian ini menunjukkan bahwa responden dengan usia 60-69 tahun paling banyak dan responden dengan usia 80 tahun paling sedikit.

Tabel 3 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Jumlah Responden	Presentase (%)
SD	21	28,4%
SMP	15	20,3%
SMA	22	29,7%
DIPLOMA	9	12,2%
SARJANA	7	9,5%
Total	74	100

Sumber: Data Primer,2025

Berdasarkan Tabel 3 diatas dari 74 responden pada penelitian ini menunjukkan bahwa responden dengan pendidikan SMA paling banyak dan pendidikan Sarjana paling sedikit.

Tabel 4 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Jumlah Responden	Presentase (%)
Karyawan Swasta	8	10,5%
Buruh	23	31,1%
Wiraswasta	22	29,7%
IRT	19	25,7%
Petani	2	2,7%
Total	74	100

Sumber: Data Primer,2025

Berdasarkan Tabel 4 diatas dari 74 responden pada penelitian ini menunjukkan bahwa responden dengan pekerjaan buruh paling banyak, dan petani paling sedikit.

Hasil Variabel Penelitian

Tabel 5 Distribusi Kualitas Tidur Pada Lansia

Kualitas Tidur	Jumlah Responden	Presentase (%)
Baik	15	20,3%
Buruk	59	79,7%
Total	74	100

Sumber: Data Primer,2025

Berdasarkan Tabel 5 diatas dari 74 responden menunjukkan bahwa lansia yang memiliki kualitas tidur buruk sebanyak 59 responden atau 79,7% lebih tinggi daripada lansia yang memiliki kualitas tidur baik.

Tabel 6 Distribusi Kejadian Hipertensi Pada Lansia

Kejadian Hipertensi	Jumlah Responden	Presentase (%)
Hipertensi Ringan	25	33,8%
Hipertensi Sedang	31	41,9%
Hipertensi Berat	18	24,3%
Total	74	100

Sumber: Data Primer,2025

Berdasarkan Tabel 6 diatas dari 74 responden sebagian besar lansia memiliki hipertensi sedang sebanyak 31 responden atau 41,9%, dan paling sedikit hipertensi berat sebanyak 18 responden atau 24,3%.

Tabel 7 Hubungan Kualitas Tidur Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia

Kualitas Tidur	Hipertensi Ringan	Hipertensi Sedang	Hipertensi Berat	Total (%)	Korelasi (r)	p-Value
Baik	6 (40,0%)	4 (26,7%)	5 (33,3%)	15(100%)		
Buruk	19(32,2%)	27(45,8%)	13 (22,0%)	59(100%)	0,340	0,003
Total	25(33,8%)	31(41,9%)	18 (24,3%)	74(100%)		

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 7 diatas dapat diketahui bahwa responden dengan kualitas tidur baik sebagian besar mengalami hipertensi ringan (40,0%) dan hipertensi berat (33,3%), sedangkan responden dengan kualitas tidur buruk sebagian besar mengalami hipertensi sedang (45,8%).

Berdasarkan hasil uji korelasi *Spearman Rank* antara variabel kualitas tidur dan kejadian hipertensi. Berdasarkan hasil analisis, diperoleh nilai koefisien korelasi sebesar 0,340 dengan nilai signifikansi sebesar 0,003. Nilai ini diperoleh dari jumlah responden sebanyak 74 lansia. Nilai korelasi positif menunjukkan bahwa ada hubungan positif antara kualitas tidur dan kejadian hipertensi pada lansia. Artinya, semakin baik kualitas tidur, semakin rendah hipertensi. Selain itu, nilai signifikansi yang lebih kecil dari 0,05 ($p < 0,05$) menandakan bahwa hubungan antara kedua variabel ini bersifat signifikan secara statistik.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin. Jenis kelamin perempuan memperoleh sebanyak 47 responden (63,5%). Dan jenis kelamin laki – laki sebanyak 27 responden (36,5%). Jadi hasil analisa jenis kelamin menunjukkan sebagian besar responden dalam penelitian ini adalah perempuan. Berdasarkan hasil penelitian¹⁷, perempuan cenderung menderita hipertensi dari pada laki-laki. Pada penelitian ini lebih banyak berjenis kelamin perempuan sebanyak 47 responden (63,5%) mengalami hipertensi, sedangkan laki-laki hanya sebesar 27 responden (36,5%).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan distribusi frekuensi responden berdasarkan usia menunjukkan bahwa mayoritas lansia berada dalam usia 60-69 tahun sebanyak 37 responden (50,0%) dan responden dengan usia 70-79 tahun sebanyak 23 responden (31,1%) dan responden dengan usia 80 tahun sebanyak 14 responden (18,9%). Hal ini sejalan dengan teori¹⁸ dimana proses pada penuaan terjadi digenerasi tubuh. Hipertensi pada usia >60 tahun mengakibatkan perubahan sistem kardiovaskuler, katub mitra dan aorta mengalami sclerosis menyebabkan arteri kehilangan elastisitas atau kelenturan sehingga pembuluh darah berangsur-angsur akan menyempit, miokard menjadi kaku dan lambat dalam berkontraktilitas, sensitivitas pengatur tekanan darah mulai berkurang dan kemampuan memompa jantung lebih tinggi memicu hipertensi.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan menunjukkan bahwa pendidikan SMA sebanyak 22 responden (29,7%), pendidikan SD sebanyak 21 (28,4%), pendidikan SMP sebanyak 15 (20,3%), pendidikan Diploma sebanyak 9 (12,2%), dan Sarjana sebanyak 7 (9,5%). Diketahui dari hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan tinggi yaitu SMA sebanyak 22 responden (29,7%). Hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa mayoritas responden tingkat pendidikan yang lebih sedikit ialah sarjana sebanyak 7 (9,5%). Hal ini sejalan dengan pendapat¹⁹ mengemukakan bahwa tingkat pendidikan

seseorang sangat berpengaruh terhadap kemampuan seseorang dalam menyerap informasi, menyelesaikan masalah dan berperilaku baik dalam manajemen hipertensi. Lansia dengan tingkat pendidikan menengah kurang dapat memodifikasikan perilaku gaya hidup yang baik dan sehat karena tidak memiliki informasi yang baik dan kesulitan menerima informasi terkait hipertensinya.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan menunjukkan bahwa pekerjaan buruh sebanyak 23 responden (31,1%), wiraswata sebanyak 22 (29,7%), IRT sebanyak 19 (25,7%), karyawan swasta sebanyak 8 (10,5%), dan petani sebanyak 2 (2,7%). Dalam penelitian yang dilakukan oleh²⁰ juga menunjukkan bahwa pekerjaan berkaitan dengan kejadian hipertensi. Keluarga yang memiliki tingkat ekonominya rendah atau pekerjaan tidak menetap mengalami kesulitan dalam mencapai kesehatan yang optimal berbeda dengan seseorang yang memiliki tingkat ekonomi yang tinggi, maka kemampuan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan juga mengalami peningkatan.

Distribusi Kualitas Tidur Pada Lansia Di Padukuhan Kadirojo-2 Kelurahan Purwomartani Kalasan Sebagian besar responden mengalami kualitas tidur buruk sebanyak 79,7% responden, sedangkan sebagian kecil lansia memiliki kualitas tidur baik sebanyak 20,3% responden. Hal ini menunjukkan bahwa lansia mengalami kualitas tidur yang buruk. Hal ini sejalan dengan pendapat²¹ faktor psikologis yang menyebabkan gangguan tidur pada lansia sangat beragam, antara lain seperti kekhawatiran masa kini dan masa depan, mimpi buruk dan perasaan gelisah sehingga menyebabkan lansia mengalami stres, yang pada akhirnya memicu gangguan tidur. Kualitas tidur yang sesuai untuk usia 60 tahun keatas atau masa dewasa tua yaitu 6 jam/hari. Kualitas tidur yang buruk atau kebiasaan durasi tidur yang pendek juga dihubungkan dengan peningkatan tekanan darah. Ketidalcukupan kualitas dan kuantitas tidur dapat merusak memori dan kemampuan kognitif. Bila hal ini berlanjut hingga bertahun-tahun, akan berdampak pada tekanan darah tinggi, serangan jantung, stroke, hingga masalah psikologis seperti depresi dan gangguan perasaan lain. Apabila hal ini berlangsung dalam waktu yang lama, akan menyebabkan individu tersebut mengalami kurang tidur yang mengakibatkan peningkatan risiko penyakit yang dideritanya²².

Distribusi Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Padukuhan Kadirojo-2 Kelurahan Purwomartani Kalasan. Pada penelitian ini didapatkan bahwa mayoritas lansia menderita hipertensi tipe sedang yaitu sebanyak 31 responden atau 41,9%, adapun hipertensi ringan 25 responden atau 33,8%, sedangkan hipertensi berat sebanyak 18 responden atau 24,3%. Lansia yang menderita hipertensi dalam waktu yang lama akan berdampak pada menurunnya fungsi kognitif salah satunya fungsi memori yang jika dibiarkan dalam rentang waktu yang lama dapat menyebabkan demensia²³. Selain itu, lansia yang sudah lama menderita hipertensi lebih beresiko mengalami komplikasi meliputi penyakit jantung, stroke, dan penyakit ginjal²⁴. Oleh karena itu penting bagi lansia untuk menjaga pola hidupnya dan rutin mengonsumsi hipertensi sesuai anjuran dokter.

Hubungan Kualitas Tidur Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Padukuhan Kadirojo-2 Kelurahan Purwomartani Kalasan. Berdasarkan Tabel 7 diketahui bahwa responden dengan kualitas tidur baik cenderung lebih banyak mengalami hipertensi ringan (40,0%), dibandingkan sedang dan berat. Sedangkan responden dengan kualitas tidur buruk sebagian besar mengalami hipertensi sedang (45,8%) yang berarti kualitas tidur buruk cenderung berkaitan dengan tingkatan hipertensi yang lebih serius. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas tidur memiliki hubungan yang cukup jelas dengan kejadian hipertensi. Semakin buruk kualitas tidur seseorang, maka semakin besar kemungkinan mereka mengalami hipertensi sedang atau bahkan berat.

Berdasarkan hasil uji korelasi *Spearman*, diperoleh nilai koefisien korelasi 0,340 dengan nilai signifikansi 0,003 ($p < 0,05$). Hasil ini menunjukkan adanya hubungan positif yang signifikan antara kualitas tidur dengan kejadian hipertensi pada lansia. Nilai korelasi positif menunjukkan bahwa ada hubungan positif antara kualitas tidur dan kejadian hipertensi pada lansia. Artinya, semakin baik kualitas tidur, semakin rendah risiko hipertensi. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh²⁵ menyatakan bahwa orang yang memiliki kualitas tidur yang buruk kemungkinan akan terjadi hipertensi hubungan ini merupakan hasil dari mekanisme biologis yang menunjukkan bahwa kurang tidur dapat mengubah hormon stres kortisol dan sistem saraf simpatik sehingga terjadi peningkatan tekanan darah.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil uji korelasi *Spearman*, diperoleh nilai koefisien korelasi 0,340 dengan nilai signifikansi 0,003 ($p < 0,01$). Hasil ini menunjukkan adanya hubungan positif yang signifikan antara kualitas tidur dengan kejadian hipertensi pada lansia. Nilai korelasi positif menunjukkan bahwa ada hubungan positif antara kualitas tidur dan kejadian hipertensi pada lansia. Artinya, semakin baik kualitas tidur, semakin rendah risiko hipertensi. Sehingga pada penelitian ada hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dan kejadian hipertensi pada lansia di Padukuhan Kadirojo-2 Kelurahan Purwomartani Kalasan Yogyakarta, dengan kekuatan hubungan sedang.

RUJUKAN

1. Dewi, S.R. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Edisi 1. Yogyakarta: Deepublish.
2. Riamah. (2019). Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Hipertensi Pada Lansia Di Upt Pstw Khusnul Khotimah. Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Hipertensi Pada Lansia Di Upt Pstw Khusnul Khotimah, 13(2), 102–114.
3. Imelda, S. I. (2020). Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya diabetes melitus di Puskesmas Harapan Raya tahun 2018. *Scientia Journal*, 8(1), 28-39.
4. Ratnawati, A. (2017). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Reproduksi (P. B. Press, ed.).
5. Azizah. (2011). *Keperawatan lanjut usia*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
6. Setiyorini, A. (2014). Kesehatan Reproduksi & Pelayanan Keluarga Berencana. In Kista (1st ed., pp. 101–103). Bogor: Penerbit IN MEDIA.
7. Kementerian Kesehatan RI. (2019). Hipertensi Penyakit Paling Banyak Diidap Masyarakat. Kementerian Kesehatan RI. Sekretariat Jenderal. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun, 248. <https://doi.org/351.077> Indr
8. Priyoto, N., & Umam, F. F. N. (2015). Efektifitas Senam Peregangan Terhadap Gangguan Tidur (Insomnia) Pada Lansia yang Mengalami Dimensia. *Jurnal Keperawatan*, 10(1), 8-8.
9. Wahyuni., dan Eksanoto (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan dan Jenis Kelamin dengan Kejadian Hipertensi di Kelurahan Jagalan di wilayah Kerja Puskesmas Pucang Sawit Surakarta. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia*. Vol, 1 (1) : 79-85.
10. Martini S, Roshifani S, Marzela F. Pola Tidur yang Buruk Meningkatkan Risiko Hipertensi. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, Vol.14 No.3 (2018):297. doi: 10.30597/mkmi.v14i3.4181 Mesencephalon. Vol.6 No.1 (2020):62-68

11. Sunaringtyas, W., Fuadah, D. Z., & Kusdiantoro, L. (2018). Pengaruh Pelaksanaan Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kualitas Tidur Pada Lansia Hipertensi Di Puskesmas Tumpang Kecamatan Talun Kabupaten Blitar. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, 5(3), 434-437.
12. Rusdiana, R., Maria, I., & AlAzhar, H. (2019). Hubungan kualitas tidur dengan peningkatan tekanan darah pada pasien hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Guntung Payung. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (Jksi)*, 4(2), 78-84.
<https://doi.org/10.51143/Jksi.v4i2.182>.
13. Nashori, F. (2011). Meningkatkan kualitas hidup dengan pemanfaatan. *Unisia*, 7(5), 214-226.
14. Dinas Kesehatan D. I Yogyakarta, (2022). *Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta*.
15. Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman, (2024). *Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta*.
16. Notoatmodjo, (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
17. Wahyuni., dan Eksanoto (2013). Hubungan Tingkat Pendidikan dan Jenis Kelamin dengan Kejadian Hipertensi di Kelurahan Jagalan di wilayah Kerja Puskesmas Pucang Sawit Surakarta. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia*. Vol, 1 (1) : 79-85.
18. Brunner & Suddarth. (2015). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Edisi 12 volume 1. Jakarta : EGC
19. Luckenote AG. (2019). *Gerontologic Nursing* Ed Mosby St Louis Philadelphia.
20. Pebrisiana, P., Tambunan, L. N., & Baringbing, E. P. (2022). Hubungan Karakteristik dengan Kejadian Hipertensi pada Pasien Rawat Jalan di RSUD Dr. Doris Sylvanus Provinsi Kalimantan Tengah. *Jurnal Surya Medika*, 8(3), 176–186.
<https://doi.org/10.33084/jsm.v8i3.4511>
21. Sambeka, R., Kalesaran, A. F., & Asrifuddin, A. (2018). Hubungan kualitas tidur dengan hipertensi pada lansia di Desa Tambun Kecamatan Likupang Barat tahun 2018. *KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*, 7(3).
22. Potter. P. A. & Perry. A. G. (2012). *Fundamental of Nursing*. Edisi 4. Jakarta. Salemba Medika.
23. Nurimah, P., Hariyono, & Tripuspitasari, M. (2020). Hubungan Lama Menderita Hipertensi dengan Kejadian Demensia Pada Lansia.
24. Triana Sari, M., & Eka Putri, M. (2023). Pengendalian dan Pencegahan Komplikasi Hipertensi pada Lansia Melalui Pendidikan Kesehatan Perilaku Patuh dan Teknik Relaksasi Otot Progresif. *Jurnal Abdimas Kesehatan*, 5(1), 145–151.
25. Setiawan, A., Maulana, D., & Widyaningrum, R. (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), 55-63.