



## HUBUNGAN TINGKAT STRES DAN TEKANAN DARAH DENGAN KUALITAS TIDUR LANSIA HIPERTENSI DI RW01 KELURAHAN JATISARI TAHUN 2023

<https://doi.org/10.34005/afiat.v9i2.3463>

Submitted: 08-10-2023 Reviewed: 18-11-2023 Published: 24-12-2023

**Abdullah Zidan**

[abdullahzidan2002@gmail.com](mailto:abdullahzidan2002@gmail.com)

Universitas Islam As-Syafi'iyah

**Kusdiah Eny Subekti**

[kusdiaheny.fikes@uia.ac.id](mailto:kusdiaheny.fikes@uia.ac.id)

Universitas Islam As-Syafi'iyah

### ABSTRAK

Kurang tidur berkepanjangan pada lansia, dapat menyebabkan berbagai gangguan fisik dan mental, seperti meningkatkan risiko terjadinya tekanan darah tinggi, penyakit jantung, depresi, dan perilaku bunuh diri. Gejala-gejala yang berhubungan dengan hipertensi mempengaruhi kualitas tidur seseorang menjadi buruk. Lansia yang dalam keadaan stres menyebabkan ketidaknyamanan yang mengganggu kehidupan. Tujuan penelitian untuk mengidentifikasi hubungan tingkat stres dan tekanan darah dengan kualitas tidur lansia hipertensi di RW 01 Kelurahan Jatisari. **Metode penelitian** yang digunakan adalah penelitian deskriptif korelatif melalui perhitungan *chi-square*. Ukuran populasi sebanyak 81 lansia, dan sample diambil menggunakan metode *total sampling*. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat melalui uji statistik *chisquare* dengan  $\alpha = 5\%$ . **Hasil penelitian** menunjukkan adanya hubungan antara tingkat stres dengan kualitas tidur lansia ( $p = 0,000$ ), dan adanya hubungan antara tekanan darah dengan kualitas tidur lansia ( $p = 0,001$ ). **Simpulan** tingkatan stres kategori sedang memiliki signifikansi yang kuat (0,752) dan tekanan darah memiliki signifikansi yang sedang (0,475) dengan terjadinya kualitas tidur lansia hipertensi menjadi buruk. **Saran** memberikan intervensi yang tepat melalui pencegahan stres seperti mengonsumsi makanan yang seimbang dan bergizi, melakukan aktivitas fisik, bersosialisasi, dan menghindari merokok. Serta diperlukan juga manajemen stres pada lansia khususnya lansia dengan hipertensi dengan cara relaksasi otot progresif, nafas dalam, meditasi, yoga, musik relaksasi, dan seni relaksasi sehingga lansia dapat memiliki kualitas tidur yang baik.

**Kata kunci:** tingkat stres, tekanan darah, kualitas tidur, lansia, hipertensi

### ABSTRACT

*Long-term sleep deprivation in older adults can lead to a variety of physical and mental disorders, including: increased risk of hypertension, heart disease, depression, Alzheimer's disease, and suicidal behavior. Symptoms that associated with hypertension can greatly affect the quality of*



Jurnal Afiat : Kesehatan dan Anak is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

*sleep. Elderly people who are under stress develop illnesses can affect their lives. The aim of this study was to identify the correlation between stress levels and blood pressure with sleep quality in elderly with hypertension from RW 01 kelurahan Jatisari. **The method** is a correlation descriptive survey by chi-square calculation. The population size is 68 elders and the sample is drawn using total sampling. Depression Anxiety and Stress Scale 42 instrument to measure stress level, observation sheet to measure blood pressure, Pittsburg Sleep Quality Index instrument to measure sleep quality. Data analysis used univariate and bivariate analyzes with statistical chi-square test using a continuous correction approach with  $\alpha = 5\%$ . **The results** showed a correlation between stress levels and sleep quality in the elderly ( $p=0.000$ ), and a correlation between blood pressure and sleep quality in the elderly ( $p=0.001$ ). **Conclusion**, there is a strong relationship between stress levels and sleep quality in hypertensive older adults from RW 01 Jatisari Village. **The recommendation** to provides appropriate interventions through prevention and stress management so that older people, especially those with hypertension, can have good sleep quality.*

*Keywords: stress level, blood pressure, sleep quality, elderly, hypertension*

## **PENDAHULUAN**

Penuaan merupakan bagian dari proses pertumbuhan dan perkembangan. Lansia tidak tiba-tiba menjadi tua, tetapi melalui proses perkembangan dari seorang anak melalui masa kanak-kanak dan dewasa, hingga usia tua. Proses penuaan secara alami menyebabkan berkurangnya jumlah sel tubuh, yang berarti aktivitas dan daya tahan tubuh lansia melemah dan faktor risiko penyakit juga semakin meningkat. Salah satu masalah mendasar yang sering terjadi adalah gangguan kesehatan yang disebabkan oleh proses degeneratif, sehingga lansia sering mengalami berbagai macam gangguan kesehatan (Alivian *et al.*, 2020).

Permasalahan gangguan tidur yang biasanya sering muncul pada lansia adalah insomnia atau kesulitan untuk tidur. Selain insomnia gangguan tidur lainnya pada lansia adalah sering terbangun lebih awal, sering terbangun pada malam hari, kesulitan berkonsentrasi dan mudah marah. Lansia yang mengalami gangguan pola tidur akan lebih sulit untuk memulai tidurnya, sering terbangun saat tidur, hingga terbangun lebih dini dan sulit untuk tidur kembali. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa kurang tidur berkepanjangan pada lansia, dapat menyebabkan berbagai gangguan fisik dan mental, seperti kekebalan tubuh yang

melemah, gangguan saraf, dan penyakit gastroesophageal reflux. Bahkan kurangnya tidur lansia dapat meningkatkan risiko terjadinya tekanan darah tinggi, penyakit jantung, depresi, penyakit Alzheimer, dan perilaku bunuh diri. Tidur yang baik sangat penting bagi seseorang untuk mengatur suasana hati dan menjaga kesejahteraan/kualitas hidup seseorang (Yue et al., 2022)

Selain dari gangguan tidur, fenomena yang diderita lansia adalah tekanan darah tinggi atau Hipertensi yang dampaknya dapat menimbulkan berbagai komplikasi seperti penyakit jantung, stroke, gagal ginjal, bahkan kematian jika tidak ditangani dengan baik. Menurut JNC, Hipertensi terjadi pada hingga 60-70% orang yang berusia di atas 60 tahun. Orang lanjut usia sering menderita hipertensi persisten dengan tekanan sistolik lebih dari 160 mmHg. Hipertensi tipikal yang sering terjadi pada Lansia adalah hipertensi sistolik terisolasi, di mana tekanan sistolik tinggi (di atas 140 mmHg) tetapi tekanan diastolik tetap normal (di bawah 90 mmHg).

Penelitian yang telah dilakukan oleh (Rothe et al., 2020) dan (Vancampfort et al., 2019) menemukan bahwa pasien dengan masalah kesehatan jiwa, seperti gangguan kecemasan dan depresi, menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kualitas tidur yang buruk. Penyakit kronik dan kecemasan adalah dua hal yang berkaitan. Adanya penyakit kronik yang sulit diatasi seperti Hipertensi dapat menimbulkan kecemasan pada lansia. Kecemasan pada lansia dapat memicu pikiran dan perasaannya. Pikiran yang kacau, kecemasan, kegelisahan dan ketidaknyamanan membuat lansia sulit untuk memulai dan mempertahankan tidur.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Kelurahan Jatisari pada Sabtu, 24 Desember 2022, hasil wawancara dari 12 orang lansia hipertensi, sebanyak 10 orang lansia (83,3%) mengalami gangguan tidur. Mereka sering mengeluh terbangun di malam hari dan sulit untuk tidur kembali. Dari 10 orang lansia, 6 orang lansia (60%) mengatakan karena rasa khawatir berlebihan, ketegangan dan kecemasan yang sering mereka alami, 2 lansia lainnya (20%)

mengatakan karena nyeri yang dirasakan, sedangkan 2 orang lainnya (20%) mengatakan sering merasa ngantuk di siang hari, dan sulit untuk tidur di malam harinya.

Berdasarkan fenomena dan studi pendahuluan yang ditemukan peneliti, diketahui bahwa stres, dan tekanan darah memiliki keterkaitan dengan kualitas tidur yang buruk pada lansia. Keadaan stres dan kualitas tidur yang buruk ini memberikan sebuah peranan negatif bagi lansia penderita Hipertensi. Lansia yang menderita Hipertensi dan mengalami stres akan sulit merawat tekanan darahnya agar terkontrol, yang diakibatkan oleh respon tubuh terhadap stres itu sendiri. Keadaan stres dan tekanan darah yang tidak terkontrol tersebut menimbulkan perburukan pada kualitas tidur. Sebaliknya, kualitas tidur juga sangat mempengaruhi terhadap stres dan tekanan darah. Kondisi lansia yang memiliki kualitas tidur yang buruk, akan memperparah status tekanan darah dan stres lansia tersebut. Kondisi lingkaran keterkaitan negatif ini sangatlah memerlukan perhatian khusus pada lansia untuk dapat membuat keadaan tersebut menjadi lebih terkontrol. Namun, penelitian-penelitian mengenai ketiga variabel di atas masih sedikit dilakukan terhadap responden yang bersamaan. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengajukan penelitian dengan pembahasan mengenai hubungan tingkat stres dan tekanan darah dengan kualitas tidur lansia hipertensi.

## **TUJUAN**

1. Teridentifikasi gambaran tingkat stress pada lansia hipertensi di RW 01 Kelurahan Jatisari
2. Teridentifikasi gambaran tekanan darah lansia hipertensi di RW 01 Kelurahan Jatisari
3. Teridentifikasi gambaran kualitas tidur lansia hipertensi Di RW 01 Kelurahan Jatisari
4. Teranalisis hubungan antara tingkat stress dengan kualitas tidur lansia dengan hipertensi di RW 01 Kelurahan Jatisari

5. Teranalisis hubungan antara peningkatan tekanan darah dengan kualitas tidur lansia dengan hipertensi Di RW 01 Kelurahan Jatisari

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif. Dilakukan dengan desain penelitian deskriptif korelatif yang menjelaskan dan menguji hubungan antar variabel dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu pengambilan data yang dilakukan pada satu waktu dan bertujuan untuk mengetahui hubungan antara Tingkat Stres dan Tekanan Darah dengan Kualitas Tidur Lansia Hipertensi di RW 01 Kelurahan Jatisari melalui pernyataan terstruktur berdasarkan kuesioner.

## HASIL PENELITIAN

### 1. ANALISIS UNIVARIAT

#### a. Gambaran Tingkat Stres Lansia Hipertensi di RW 01 Kelurahan Jatisari

**Tabel 5. 1 Distribusi Frekuensi Tingkat Stres pada Lansia Hipertensi**

Tingkat Stres	Frekuensi	Persentase (%)
Stres Ringan	19	23.5%
Stres Sedang	62	76.5%
<b>Total</b>	<b>81</b>	<b>100%</b>

Data pada tabel 5.1 di atas, tingkat stres pada lansia hipertensi di RW 01 Kelurahan Jatisari didapati sebanyak 62 lansia (76.5%) berada pada kategori stres sedang dan dengan kategori stres ringan sebanyak 19 lansia (23.5%).

#### b. Gambaran Tekanan Darah Lansia Hipertensi di RW 01 Kelurahan Jatisari

**Tabel 5. 2 Distribusi Frekuensi Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi**

<b>Tekanan Darah</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Hipertensi Derajat 1	32	39.5%
Hipertensi Sistolik Terisolasi	49	60.5%
<b>Total</b>	<b>81</b>	<b>100%</b>

Data pada tabel 5.2 di atas, menunjukkan hasil bahwa tekanan darah pada lansia hipertensi di RW 01 Kelurahan Jatisari yang berada pada kategori hipertensi sistolik terisolasi sebanyak 49 lansia (60.5%) dan selebihnya adalah hipertensi derajat 1 dengan jumlah 32 lansia (39.5%).

**c. Gambaran Tingkat Stres Lansia Hipertensi di RW 01 Kelurahan Jatisari**

**Tabel 5. 3 Distribusi Frekuensi Tingkat Stres pada Lansia Hipertensi**

<b>Kualitas Tidur</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Baik	20	24.7%
Buruk	61	75.3%
<b>Total</b>	<b>81</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 5.3 di atas, kualitas tidur pada lansia hipertensi di RW 01 Kelurahan Jatisari menunjukkan hasil sebanyak 61 lansia (75.3%) memiliki kualitas tidur dengan kategori buruk, dan sisanya sebanyak 20 lansia (24.7%) memiliki kualitas tidur dengan kategori baik.

**2. ANALISIS BIVARIAT**

**a. Analisis Hubungan Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur Lansia Hipertensi di RW 01 Kelurahan Jatisari**

**Tabel 5. 4 Tabulasi Silang Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur Lansia Hipertensi di RW 01 Kelurahan Jatisari**

Tingkat Stres	Kualitas Tidur Lansia				P-Value (Fisher's Exact)	Contingency Coefficient
	Baik		Buruk			
	$\Sigma$	%	$\Sigma$	%		
Ringan	14	17.3	5	6.2	0.000	0.532
Sedang	6	6.25	56	69.1		
<b>Total</b>	20	24.7	61	75.3		

Berdasarkan tabel 5.4 di atas, dapat diketahui bahwa :

- 1) Dari 81 responden, sebanyak 14 lansia (17.3%) dikategorikan stres ringan dengan kualitas tidur yang baik, dan sebanyak 5 lansia lainnya (6.2%) dikategorikan stres ringan dengan kualitas tidur yang buruk.
- 2) Sebanyak 6 lansia (6.25%) yang dikategorikan stres sedang dengan kualitas tidur yang baik, lalu sisanya sebanyak 56 lansia (69.1%) mengalami stres sedang dengan kualitas tidur yang buruk.

Merujuk pada tabel 5.4 yang ditampilkan di atas, karena ditemukannya hasil *Expected Count* yang kurang dari 5 serta sebaran data menggunakan tabel hitung 2 x 2. Oleh karena itu, analisis Chi-square menggunakan perhitungan pada *Fisher's Exact*. Hasil perhitungan data SPSS menunjukkan hasil  $p_{value}$  (*Asymp. Sig.*) pada *Fisher's Exact* sebesar 0.000. Hal tersebut mengindikasikan bahwa nilai p lebih kecil dari  $\alpha = 5\%$  atau 0,05, maka hipotesis  $H_0$  ditolak. Serta hasil perbandingan nilai *Contingency Coefficient* (0.532) dengan nilai  $C_{max}$  (0.707) didapati hasil sebesar 0.725. Dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat Hubungan yang kuat antara Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur Lansia Hipertensi di RW 01 Kelurahan Jatisari.

**b. Analisis Hubungan Tekanan Darah dengan Kualitas Tidur Lansia Hipertensi di RW 01 Kelurahan Jatisari**

**Tabel 5. 5 Tabulasi Silang Tekanan Darah dengan Kualitas Tidur Lansia Hipertensi di RW 01 Kelurahan Jatsiari**

Tekanan Darah	Kualitas Tidur Lansia				P-Value (Continuity Correction)	Contingency Coefficient
	Baik		Buruk			
	$\Sigma$	%	$\Sigma$	%		
Hipertensi Derajat I	14	17.9	18	24.1		
Hipertensi Sistolik Terisolasi	6	7.4	43	53.1	0.001	0.336
<b>Total</b>	20	24.7	61	75.3		

Berdasarkan tabel 5.5 di atas, dapat diketahui bahwa :

- 1) dari 68 lansia, sebanyak 14 lansia (17.9%) mengidap hipertensi derajat 1 dengan kualitas tidur yang baik, dan sebanyak 18 lansia lainnya (24.1%) mengidap hipertensi derajat 1 dengan kualitas tidur yang buruk.
- 2) Sebanyak 6 lansia (7.4%) yang dikategorikan hipertensi sistolik terisolasi dengan kualitas tidur yang baik, sisanya sebanyak 43 lansia (53.1%) mengidap hipertensi sistolik terisolasi dengan kualitas tidur yang buruk.

Merujuk pada tabel 5.5 di atas, tidak ditemukannya hasil *Expected Count* yang kurang dari 5 dan distribusi data menggunakan tabel hitung 2 x 2. Oleh karena itu, perhitungan *Chi-square* menggunakan pendekatan metode *Continuity Correction*. Hasil perhitungan data SPSS menunjukkan hasil *p-value* (*Asymp.Sig.*) pada *Continuity Correction* sebesar 0.001. Hal tersebut mengindikasikan bahwa nilai p lebih kecil dari  $\alpha = 5\%$  atau 0,05 maka hipotesis  $H_0$  ditolak. Serta hasil perbandingan nilai *Contingency Coefficient* (0.336) dengan nilai  $C_{max}$  (0.707) didapati hasil sebesar 0.475. Dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat Hubungan yang sedang antara Tekanan Darah dengan Kualitas Tidur Lansia Hipertensi di RW 01 Kelurahan Jatsiari.



## **PEMBAHASAN**

### **1. Gambaran Tingkat Stres Lansia Hipertensi di RW 01 Kelurahan Jatisari**

Data yang diperoleh peneliti, didapati bahwa seluruh responden sebagian besar memiliki Hipertensi dan mengalami gangguan tidur yang dimanifestasikan oleh kualitas tidur yang buruk. Menurut (Sherwood, 2019) seseorang yang mengalami gangguan tidur pada malam hari memiliki kerentanan terhadap stres lebih berat. Karena pada saat tidur, tubuh menyekresikan hormon melatonin, serotonin, dan katekolamin. Dimana setiap hormon tersebut menjaga tubuh dalam keadaan homeostasis baik dalam segi fisiologis ataupun psikologis, sedangkan pada lansia, ketiga hormon tersebut secara signifikan menurun sesuai dengan usia.

Serta, apabila seseorang yang memiliki kualitas tidur baik, terbentuk sinap neuron-neuron baru pada jaringan otak untuk meregenerasi dan memberikan persepsi serta perasaan segar, tenang, dan nyaman. Sebagian besar stres yang dialami lansia diakibatkan oleh karena adanya perubahan fisik, mental dan sosial dalam kehidupannya. Perubahan-perubahan tersebut disebabkan oleh proses penuaan yang mengubah sel atau jaringan tubuh, fungsi sistem tubuh dan kondisi fisik (Azari & Sururi, 2021).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya oleh (Pratiwi, 2020) dengan sampel sebanyak 96 orang lansia serta didapatkan hasil bahwa sebagian besar lansia mengalami stres sedang sebanyak 70 responden atau (72,9%). Menurut hasil penelitian (Pratiwi, 2020; Yoriani et al., 2022) sumber stres yang umum dialami oleh lansia disebabkan terjadinya perubahan gaya hidup dan status keuangan setelah pensiun, memburuknya kemampuan fisik, dan mengidap penyakit kronis seperti hipertensi, dan kekhawatiran karena tidak bisa hidup mandiri.

### **2. Gambaran Tekanan Darah Lansia Hipertensi di RW 01 Kelurahan Jatisari**

Hasil penelitian ini menjelaskan bahwa dari 81 lansia yang menjadi responden, karakteristik tekanan darah pada lansia hipertensi di RW 01

Kelurahan Jatisari didominasi oleh kategori hipertensi sistolik terisolasi yaitu sebanyak 49 lansia (60.5%) dan selebihnya adalah hipertensi derajat 1 dengan jumlah 32 lansia (39.5%).

(Kementerian Kesehatan RI, 2019) menyatakan lansia sering menderita hipertensi persisten dengan tekanan sistolik lebih dari 160 mmHg. Hipertensi tipikal yang sering terjadi pada Lansia adalah hipertensi sistolik terisolasi, di mana tekanan sistolik tinggi (di atas 140 mmHg) tetapi tekanan diastolik tetap normal (di bawah 90 mmHg). (Dahlan et al., 2018; Miller, 2012) menyatakan bahwa salah satu perubahan fisik yang terjadi pada lanjut usia adalah perubahan pada sistem kardiovaskuler, dimana lansia mengalami terjadinya penurunan elastisitas dari pembuluh darah.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Taufiq et al., 2020) menunjukkan bahwa didapatkan hasil penelitian juga diperoleh dari 76 responden lansia yang menderita hipertensi, sebanyak 25 responden (32,9%) yang dikategorikan hipertensi derajat 1 dengan rata-rata tekanan darah sistolik adalah 142,6 mmHg dan rata-rata tekanan darah diastolik adalah 91,1 mmHg, dan sebanyak 40 lansia (59,2%) menderita hipertensi sistolik terisolasi dengan rata-rata tekanan darah sistolik adalah 155mmHg dan rata-rata tekanan darah diastolik 85mmHg. Hal ini menunjukkan bahwa populasi lansia banyak yang mengalami hipertensi derajat 1 dan Hipertensi sistolik terisolasi.

### **3. Gambaran Tingkat Stres Lansia Hipertensi di RW 01 Kelurahan Jatisari**

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa dari 81 responden lansia, didapati sebanyak 61 lansia (75.3%) memiliki kualitas tidur dengan kategori buruk, dan sisanya sebanyak 20 lansia (24.7%) memiliki kualitas tidur dengan kategori baik.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti, sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh oleh (Potter & Perry, 2020) bahwa jumlah tidur total umumnya tidak berubah sesuai pertambahan usia, akan tetapi kualitas tidur pada lansia kebanyakan berubah. Sedangkan menurut (van Egmond et al., 2022) dalam penelitiannya, terkait kebiasaan tidur lansia, didapatkan

kesimpulan bahwa pada usia lanjut, ekskresi hormon kortisol dan growth hormon serta perubahan temperatur tubuh berfluktuasi dan kurang menonjol/dalam artian menurun. Serta, hormon melatonin yang disekresikan pada saat tidur di malam hari juga menurun seiring bertambahnya usia, sehingga membuat kualitas tidur lansia menjadi memburuk. Di sisi yang bersamaan, (Berman et al., 2016) menyatakan bahwa kecemasan meningkatkan kadar norepinefrin dalam darah dengan merangsang sistem saraf simpatis. Perubahan kimiawi ini menyebabkan tidur yang kurang nyenyak serta penurunan fase REM dan lebih cepat terbangun.

Penelitian yang telah dilakukan sebelumnya oleh (Anbiya et al., 2022) juga menunjukkan hasil yang sama dengan hasil penelitian yang dilakukan, bahwa penderita hipertensi banyak yang mengalami kualitas tidur buruk karena tekanan darahnya yang tinggi. Golongan hipertensi yang banyak mengalami kualitas tidur buruk adalah kategori hipertensi sistolik terisolasi, ditunjukkan dari hasil skor PSQI-nya lebih tinggi daripada kategori prehipertensi dan hipertensi tipe 1. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Astria & Ariani, 2021) ditemukan bahwa 64 lansia (78,3%) memiliki kualitas tidur buruk dan 23 lansia lainnya (21,7%) mengalami kualitas tidur yang baik.

#### **4. Hubungan Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur Lansia Hipertensi di RW 01 Kelurahan Jatisari**

Hasil penelitian didapatkan dari 81 responden, tingkat stres dengan kategori stres sedang didominasi mengalami kualitas tidur yang buruk dengan dibuktikan oleh frekuensi lansia yang mengalaminya sebanyak 56 lansia (69.1%).

Pada usia lanjut pada dasarnya terjadi perubahan-perubahan pada tubuh diikuti oleh perubahan pola tidur dan istirahat lansia secara signifikan. Penuaan menyebabkan perubahan yang dapat mempengaruhi pola tidur. Pada usia lanjut proporsi waktu yang dihabiskan dalam tidur tahap 3 dan tahap 4 menurun, sementara yang dihabiskan di tidur ringan tahap 1 meningkat dan tidur menjadi kurang efisien. Bertambahnya usia juga berhubungan dengan

penurunan kualitas tidur malam, misalnya sekitar 30% individu mengalami insomnia. Hal ini disebabkan oleh adanya perubahan irama sirkadian yang mengatur siklus tidur dan menyebabkan gangguan siklus tidur dan terjaga (Potter & Perry, 2020) dan (Sherwoord, 2019).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (A'la et al., 2021) didapatkan hasil bahwa responden yang stres berat lebih banyak memiliki gangguan tidur sebanyak 20 responden (90.9%), dibandingkan responden yang stres ringan lebih banyak yang tidak ada gangguan tidur sebanyak 5 responden (83.3%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa nilai  $p\text{-value} = 0,001$ , hal ini terbukti bahwa ada hubungan tingkat stres dengan kualitas tidur pada lansia.

#### **5. Hubungan Tekanan Darah dengan Kualitas Tidur Lansia Hipertensi di RW 01 Kelurahan Jatisari**

Hasil penelitian didapatkan dari 81 responden, sebanyak 43 lansia (53.1%) mengidap hipertensi sistolik terisolasi dengan kualitas tidur yang buruk. Pada penelitian ini kebanyakan lansia yang memiliki tekanan darah buruk membuat kualitas tidurnya ikut menjadi buruk, hal ini disebabkan karena pusat pengendali tidur Reticular Activating System (RAS) mendeteksi banyaknya rangsangan afferen dari perifer seperti tekanan darah yang tinggi, dengan dimanifestasikan rasa pusing, sakit kepala, dan pegal pada tenguk yang membuat lansia menjadi sulit untuk memulai tidur.

Selain daripada itu, hormon pengaturan keseimbangan tekanan darah tidak bekerja secara optimal, sehingga kehilangan waktu tidur yang mengakibatkan sistem saraf menjadi hiperaktif yang kemudian akan mempengaruhi sistem seluruh tubuh termasuk jantung dan pembuluh darah. Durasi tidur yang pendek selain dapat meningkatkan rata-rata tekanan darah juga dapat meningkatkan aktivitas sistem saraf simpatik dan merangsang stres fisik dan psikososial, pada akhirnya dapat meningkatkan hipertensi yang berkelanjutan (Sherwoord, 2019).

Hasil penelitian ini sejalan dengan sebelumnya telah dilakukan oleh (Helvia, 2021) berdasarkan penelitiannya terhadap 64 lansia hipertensi, didapatkan hasil bahwa lansia yang terbanyak memiliki kualitas tidur buruk

dengan derajat hipertensi sistolik terisolasi sebanyak 45,3%. Hasil analisis uji statistik chi square didapatkan P value = 0,000 ( P < 0,05).

## **KESIMPULAN**

1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 81 lansia yang menjadi responden, sebanyak 62 lansia (76.5%) memiliki tingkat stres dengan kategori stres sedang. Tingkat stres lansia dalam kategori stres sedang ini diakibatkan oleh beberapa faktor, diantaranya adalah riwayat penyakit seperti hipertensi dan gangguan tidur. Data yang diperoleh peneliti, didapati bahwa seluruh responden sebagian besar memiliki Hipertensi dan mengalami gangguan tidur yang dimanifestasikan oleh kualitas tidur yang buruk.
2. Hasil penelitian ini menjelaskan bahwa dari 81 lansia yang menjadi responden karakteristik tekanan darah pada lansia hipertensi di RW 01 Kelurahan Jatisari didominasi oleh kategori hipertensi sistolik terisolasi sebanyak 49 lansia (60.4%), dan selebihnya sebanyak 32 lansia (39.5%) berada pada kategori hipertensi derajat satu.
3. Hasil penelitian ini didapatkan bahwa dari 81 responden lansia, yang memiliki kualitas tidur buruk sebanyak 61 lansia (75.3%) sedangkan hanya sebanyak 50 lansia saja (24.7%) yang memiliki kualitas tidur dengan kategori baik.
4. Hasil penelitian didapatkan dari 81 responden, tingkat stres dengan kategori stres sedang didominasi mengalami kualitas tidur yang buruk dengan dibuktikan oleh frekuensi lansia yang mengalaminya sebanyak 56 lansia (69.1%). Berdasarkan hasil analisis data menggunakan perhitungan Chi-square *pvalue* (*Asymp. Sig.*) sebesar 0.000 (P<0.05) hipotesis  $H_0$  ditolak. Dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat Hubungan antara Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur Lansia Hipertensi di RW 01 Kelurahan Jatisari
5. Berdasarkan penelitian yang dilaksanakan di RW 01 Kelurahan Jatisari, dari 81 responden lansia hipertensi, didapatkan hasil bahwa sebanyak 43 lansia (53.1%) memiliki tekanan darah derajat hipertensi sistolik terisolasi dengan

kualitas tidur yang buruk. Hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan hasil  $P_{value}$  (*Asymp. Sig.*) sebesar 0.001 ( $P < 0.05$ ) maka hipotesis  $H_0$  ditolak. Jadi dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara tekanan darah dengan kualitas tidur lansia hipertensi di RW 01 Kelurahan Jatisari.

## **SARAN**

### 1. Bagi Institusi Pendidikan

Institusi pendidikan dapat menggunakan hasil penelitian ini sebagai tambahan pengetahuan dan bahan referensi serta pengembangan penelitian dalam upaya meningkatkan dan memperluas kajian keperawatan gerontik khususnya pada lansia dengan hipertensi.

### 2. Bagi pelayanan keperawatan

Hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai pedoman kepada praktisi keperawatan untuk melakukan intervensi pada asuhan keperawatan gerontik terutama pada lansia dengan hipertensi. Memberikan pengetahuan yang berhubungan dengan tingkat stress dan peningkatan tekanan darah dengan kualitas tidur pada lansia hipertensi sehingga dapat memberikan intervensi yang tepat melalui pencegahan stres seperti mengonsumsi makanan yang seimbang dan bergizi, melakukan aktivitas fisik, bersosialisasi, dan menghindari merokok. Serta diperlukan juga manajemen stres pada lansia khususnya lansia dengan hipertensi dengan cara relaksasi otot progresif, nafas dalam, meditasi, yoga, musik relaksasi, dan seni relaksasi sehingga lansia dapat memiliki kualitas tidur yang baik.

### 3. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan dasar untuk melakukan penelitian lanjutan melalui penggunaan variabel dengan faktor lain yang mempengaruhi kualitas tidur pada lansia hipertensi dan dapat dilakuakn secara simultan atau bersama-sama untuk mengetahui variabel mana yang lebih memiliki pengaruh signifikan terhadap kualitas tidur lansia, serta sebagai landasan untuk meneliti metode pendekatan intervensi yang sesuai dalam pencegahan

dan manajemen stres pada lansia khususnya lansia dengan hipertensi sehingga lansia tersebut dapat memiliki kualitas tidur yang baik.

## DAFTAR PUSTAKA

- A'la, N., Fitria, N., & Suryawati, I. (2021). Hubungan Tingkat Stres Dengan Kualitas Tidur Pada Lansia. *Jurnal Assyifa' Ilmu Keperawatan Islami*, 6(2), 1–10. <https://doi.org/10.54460/jifa.v6i2.13>
- Alivian, G. N., Awaludin, S., & Rahayu, E. (2020). Gambaran Mendengarkan Murottal dan Do'a Terhadap Penurunan Kecemasan dan Gangguan Pola Tidur Pada Lansia. *Journal of Bionursing*, 2(3), 179–183. <https://doi.org/10.20884/1.bion.2020.2.3.76>
- Anbiya, I. N., Suryani, R. L., & Yudono, D. T. (2022). Gambaran Kualitas Tidur Pada Lansia Dengan Hipertensi: Literature Review. *COMSERVA Indonesian Journal of Community Services and Development*, 1(10), 721–726. <https://doi.org/10.36418/comserva.v1i10.131>
- Astria, N. K. R., & Ariani, N. K. P. (2021). Gambaran Kualitas Tidur pada Lansia di Desa Adat Pecaatu, Kecamatan Kuta Selatan, Kabupaten Badung. *JURNAL MEDIKA UDAYANA*, 10(9), 74–77.
- Berman, A., Synder, S. J., & Frandsen, G. (2016). *Kozier & Erb's Fundamental of Nursing: concepts, practice, and process* (Tenth).
- Dahlan, andi kasrida, Umrah, a. st., & Abeng, T. (2018). *Kajian Teori Gerontologi dan Pendekatan Asuhan pada Lansia* (Issue January 2018). Intimedia.
- Helvia, G. (2021). Hubungan Kualitas Tidur dengan Derajat Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Sintuk Tahun 2021. *Jurnal Baiturrahmah Medical*, 1(2), 37–45.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). Laporan Provinsi Jawa Barat, Riskesdas 2018. In *Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2020). *Potter & Perry's Fundamentals of Nursing - Australia and New Zealand 6th Edition*. 1636.
- Rothe, N., Schulze, J., Kirschbaum, C., Buske-Kirschbaum, A., Penz, M., Wekenborg, M. K., & Walther, A. (2020). Sleep disturbances in major depressive and burnout syndrome: A longitudinal analysis. *Psychiatry Research*, 286(October 2019), 112868. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112868>
- Sherwood, L. (2019). *Fisiologi Manusia; Dari Sel ke Sistem Edisi 9* (Edisi 9). EGC.
- Taufiq, L. O. M., Diliyanti, S., Taswin, & Muriman, Y. (2020). Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Meo-Meo Kota Bau Bau. *Jurnal Industri Kreatif (JIK)*, 4(01), 45–56. <https://doi.org/10.36352/jik.v4i01.55>
- van Egmond, L. T., Meth, E. M. S., Bukhari, S., Engström, J., Ilemosoglou, M., Keller, J. A., Zhou, S., Schiöth, H. B., & Benedict, C. (2022). How Sleep-Deprived People See and Evaluate Others' Faces: An Experimental Study. *Nature and Science of Sleep*, 14(April), 867–876. <https://doi.org/10.2147/NSS.S360433>
- Vancampfort, D., Van Damme, T., Stubbs, B., Smith, L., Firth, J., Hallgren, M., Mugisha, J., & Koyanagi, A. (2019). Sedentary behavior and anxiety-induced sleep disturbance among



181,093 adolescents from 67 countries: a global perspective. *Sleep Medicine*, 58, 19–26.  
<https://doi.org/10.1016/j.sleep.2019.01.048>

Yue, Z., Zhang, Y., Cheng, X., & Zhang, J. (2022). Sleep Quality among the Elderly in 21st Century Shandong Province, China: A Ten-Year Comparative Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(21), 14296.  
<https://doi.org/10.3390/ijerph192114296>