

## GAMBARAN POLA TIDUR PADA LANSIA HIPERTENSI DI WILAYAH PUSKESMAS KARTASURA

Afrischa Yusti Nabrita<sup>1\*</sup>, Kartinah<sup>2</sup>

<sup>1-2</sup>Universitas Muhammadiyah Surakarta

Email Korespondensi: [yustinabrita@gmail.com](mailto:yustinabrita@gmail.com)

Disubmit: 27 Februari 2023

Diterima: 18 Maret 2023

Diterbitkan: 01 Oktober 2023

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v5i10.9432>

### ABSTRACT

*The elderly are susceptible to diseases related to the aging process, one of which is hypertension. Hypertension is a health problem that occurs worldwide. Sleep is a very important process for humans, because in sleep there is a recovery process. An obstructed recovery process can cause the body's organs to not work optimally, as a result, people who are sleep deprived will tire quickly and experience a decrease in concentration. This study aims to describe sleep patterns in elderly hypertensives. The research method uses a quantitative descriptive approach with a sample of a population of 94 respondents. Data collection techniques using a questionnaire Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). The results of the study were (1) Respondents in this study were mostly female, had high school education, were employees, families who cared for them were children, marital status was married, most respondents did not smoke, had hypertension 1-5 years and were diagnosed with hypertension which affect the sleep patterns of the elderly; and (2) the sleep patterns of elderly people with hypertension in the Kartasura Health Center area are mostly good.*

**Keywords:** Sleep Patter, Elderly, Hypertension.

### ABSTRAK

Lansia rentan mengalami penyakit yang berhubungan dengan proses menua salah satunya adalah hipertensi. Hipertensi adalah masalah kesehatan yang terjadi di seluruh dunia. Tidur adalah suatu proses yang sangat penting bagi manusia, karena dalam tidur terjadi proses pemulihan, proses ini bermanfaat mengembalikan kondisi seseorang pada keadaan semula, dengan begitu tubuh yang tadinya mengalami kelelahan akan menjadi segar kembali. Proses pemulihan yang terhambat dapat menyebabkan organ tubuh tidak bisa bekerja dengan maksimal, akibatnya orang yang kurang tidur akan cepat lelah dan mengalami penurunan konsentrasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pola tidur pada lansia hipertensi. Metode penelitian menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif dengan sampel dari populasi sebesar 94 responden. Teknik pengambilan data menggunakan kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI). Hasil penelitian didapatkan (1) Responden pada penelitian ini sebagian besar berjenis kelamin perempuan, berpendidikan SMA, dengan pekerjaan karyawan, keluarga yang merawat adalah anak, status pernikahan yaitu menikah, sebagian besar responden tidak merokok, mengalami hipertensi 1-5 tahun dan terdiagnosis mengalami hipertensi yang berpengaruh terhadap pola

tidur lansia; dan (2) Pola tidur lansia penderita Hipertensi di Wilayah Puskesmas Kartasura sebagian besar baik.

**Kata Kunci:** Pola Tidur, Lansia, Hipertensi.

## PENDAHULUAN

Menurut WHO (*World Health Organization*) terdapat batasan-batasan umur seseorang lanjut usia (lansia), batasan umur seorang lansia sebagai berikut: usia pertengahan (*middle age*), yaitu kelompok umur 45 sampai 59 tahun. Lanjut usia (*elderly*) antara umur 60-74 tahun. Lanjut usia tua (*old*), antara 75-90 tahun dan yang dinamakan usia sangat tua (*very old*), diatas usia 90 tahun. Penduduk lansia merupakan bagian dari anggota keluarga keluarga serta anggota masyarakat yang semakin bertambah jumlahnya sejalan dengan peningkatan usia harapan hidup. Populasi lansia meningkat dua kali lipat hanya dengan tempo 25 tahun. Saat ini PBB memprediksikan jumlah lansia mencapai 600 juta jiwa di seluruh dunia atau setara dengan 80% total populasi penduduk dunia dan terus meningkat hingga 1,1 milyar atau setara dengan 13% di tahun 2035.

Fase lansia, seseorang individu mengalami berbagai perubahan. Perubahan yang dialami oleh lansia antara lain perubahan fisiologis, psikologis dan status sosial ekonomi. Perubahan fisiologis pada lansia seperti rambut menjadi beruban dan berkurang, kulit mejnjadi kering dan berkerut, tulang berubah susunannya, setelah umur 60 tahun manusia akan menjadi pendek, jantung tidak bereaksi seperti dulu, peredaran darah perlahan - lahan mulai terganggu, dan pencernaan tidak begitu baik lagi. Masalah psikologis yang umum berpengaruh pada lansia adalah timbulnya depresi, dimensia, dan mengigau. Masalah ekonomi yang terkait dengan menurunnya produktivitas

kerja akan berdampak pada menurunnya pendapat ekonomi pada lansia. Lansia rentan mengalami penyakit yang berhubungan dengan proses menua salah satunya adalah hipertensi. Hipertensi adalah masalah kesehatan yang terjadi di seluruh dunia (Buhar et al., 2020).

Hipertensi merupakan salah satu penyakit kardiovaskuler yang paling umum dan paling banyak disandang masyarakat. Hipertensi sekarang jadi masalah utama kita semua, tidak hanya di Indonesia tetapi di dunia, karena hipertensi ini merupakan salah satu pintu masuk atau faktor risiko penyakit seperti jantung, gagal ginjal, diabetes, stroke. Hipertensi adalah kelainan sistem sirkulasi darah yang mengakibatkan peningkatan tekanan darah diatas nilai normal atau ditandai dengan hasil pengukuran tekanan darah yang menunjukkan tekanan sistolik sebesar > 140 mmHg atau dan tekanan diastolik > 90 mmHg (Sholikahah et al., 2021).

Data WHO tahun 2015 menunjukkan sekitar 1.13 miliar orang di dunia menyandang hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Jumlah penyandang hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 miliar orang yang terkena hipertensi dan diperkirakan setiap tahunnya 10,444 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya.

WHO mengestimasi saat ini prevalensi hipertensi secara global sebesar 22% dari total penduduk dunia. Dari sejumlah penderita tersebut, hanya kurang dari seperlima yang

melakukan upaya pengendalian terhadap tekanan darah yang dimiliki WHO.

Seringkali lansia hipertensi mengalami keluhan seperti kepala terasa nyeri, terutama di bagian tengkuk, pusing, sering mimisan, telinga berdenging, pandangan kabur. Salah satu cara untuk meyakinkan bahwa ini merupakan sebuah keluhan/ gejala hipertensi atau bukan ialah dengan cara memeriksakan tekanan darah menggunakan tensimeter. Prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan laporan RISKESDAS pada bulan Maret 2018 menyatakan bahwa hasil pengukuran pada penduduk usia 18-24 tahun sebesar 13,2%, pada kelompok usia 25-34 tahun adalah 20,1%. Pada kelompok usia 35-44 tahun adalah 31,6%. Pada kelompok usia 45-54 tahun sebesar 45,3%, pada kelompok usia 55-64 tahun adalah 55,2%, pada kelompok usia 65-74 tahun 63,2%, pada kelompok usia > 75 tahun sebesar 69,5%.

Penyebab hipertensi pada usia lanjut dikarenakan terjadinya perubahan-perubahan pada elastisitas dinding aorta menurun, katup jantung menebal dan menjadi kaku, kemampuan jantung memompa darah menurun, sehingga kontraksi dan volumenya juga menurun, kehilangan elastisitas pembuluh darah karena kurang efektifitas pembuluh darah perifer untuk oksigen, meningkatnya resistensi pembuluh darah perifer. Tanda dan gejala pada pasien Hipertensi yaitu antara lain: sakit kepala; kelelahan; jantung berdebar-debar; sesak nafas; gelisah; pandangan kabur; penurunan kesadaran. Penyebab lainnya yang mempengaruhi hipertensi pada lansia adalah usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, aktivitas fisik, faktor genetik (keturunan), asupan makan,

kebiasaan merokok dan stress (Brito et al., 2021)

Tidur adalah suatu proses yang sangat penting bagi manusia, karena dalam tidur terjadi proses pemulihan, proses ini bermanfaat mengembalikan kondisi seseorang pada keadaan semula, dengan begitu tubuh yang tadinya mengalami kelelahan akan menjadi segar kembali. Proses pemulihan yang terhambat dapat menyebabkan organ tubuh tidak bisa bekerja dengan maksimal, akibatnya orang yang kurang tidur akan cepat lelah dan mengalami penurunan konsentrasi. Tidur juga bagian integral dari menjaga kesehatan dan kesejahteraan fisik, kognitif, dan emosional. Kesehatan tidur yang buruk adalah masalah umum di kalangan lansia. National Sleep Foundation merekomendasikan agar orang dewasa yang lebih tua (berusia 65 dan lebih tua) mendapatkan 7 hingga 8 jam tidur setiap malam untuk menghindari gangguan kesehatan mereka. Faktor-faktor termasuk demografi, kesehatan secara keseluruhan dan perilaku kesehatan yang mungkin terkait dengan kepuasan yang buruk dengan tidur pada orang dewasa yang lebih tua. Hubungan antara kepuasan dengan tidur, masalah tidur yang dilaporkan dan perilaku pencairan perawatan kesehatan juga dieksplorasi.

Pola tidur adalah keadaan seseorang yang sulit untuk memulai tidurnya yang berdampak dengan kualitas tidur. Kualitas tidur seseorang dapat di gambarkan dengan lama waktu tidur (Umami, dkk 2020). Menurut data Cable News Network Indonesia, prevalensi penderita gangguan tidur diperkirakan 10% dari jumlah penduduk di Indonesia. Pola tidur adalah bentuk yang bervariasi dari suatu keadaan di mana sistem fisiologis manusia mengistirahatkan

tubuhnya dalam waktu tertentu untuk memulihkan dan memperbaiki sistem tubuh manusia melakukan kegiatan sehari-hari yang bisa dibangunkan dengan bantuan stimulus sensorik, audio maupun stimulus lainnya. Menurut Widiyanto, pola tidur adalah model, bentuk, atau corak tidur dalam jangka waktu yang relatif menetap dan meliputi jadwal jatuh (masuk) tidur dan bangun, irama tidur, frekuensi tidur dalam sehari, mempertahankan kondisi tidur, dan kepuasan tidur.

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka tujuan penelitian ini adalah mendeskripsikan gambaran pola tidur pada lansia hipertensi di wilayah Puskesmas Kartasura.

#### KAJIAN PUSTAKA

Lansia adalah fase menurunnya kemampuan akal dan fisik, yang dimulai dengan adanya beberapa perubahan dalam hidup dan dikelompokkan pada penduduk yang berumur 60 tahun atau lebih. Pada usia lanjut terjadi perubahan fisik seperti kulit sudah tidak kencang, otot - otot sudah mengendor dan organ - organ tubuhnya kurang berfungsi dengan baik (Desriyani et al., 2019). Pada lansia pasti akan mengalami penurunan fungsi metabolisme, penurunan fungsi organ dan penurunan antibodi, dimana masalah yang dialami lansia berupa terganggunya kualitas tidur. Kualitas tidur lansia yang buruk akan berpengaruh besar terhadap kenaikan tekanan darah dikarenakan kualitas tidur yang buruk akan berdampak pada penurunan antibodi lansia dengan gejala lemas dan mudah lelah sehingga saat lansia mendapatkan permasalahan hidup akan menyebabkan lansia langsung dalam keadaan tidak berdaya atau mengalami kejadian hipertensi

sehingga saat lansia mendapatkan kualitas tidur yang buruk lansia bisa mengalami hipertensi sehingga pemicu timbulnya berbagai penyakit (Amanda et al., 2016).

Hipertensi adalah kelainan sistem sirkulasi darah yang mengakibatkan peningkatan tekanan darah diatas nilai normal atau ditandai dengan hasil pengukuran tekanan darah yang menunjukkan tekanan sistolik sebesar  $>140$  mmHg atau dan tekanan diastolik  $>90$  mmHg (Kemenkes RI, 2019). Hipertensi yaitu penyakit kronis serius yang dapat merusak organ tubuh. Banyak faktor yang menyebabkan terjadinya hipertensi, seperti pola hidup yang buruk, lingkungan, pendidikan, pengalaman, pola tidur yang kurang baik, dan kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai penanganan yang harus dilakukan pada penderita hipertensi. Oleh karena itu, sangat diperlukan bagi penderita hipertensi untuk memiliki pengetahuan tentang penanganan penyakit hipertensi di rumah, karena hal ini akan mempengaruhi status kesehatannya (Triyanto, 2014). Penyakit hipertensi sangat erat kaitannya dengan gaya hidup sehingga untuk penanganannya diperlukan waktu lama dengan modifikasi pola hidup dalam jangka waktu yang lama disertai obat - obatan. Untuk menanggulangi penyakit hipertensi bisa dicoba bermacam upaya antara lain pengendalian tekanan darah dengan metode pemberian pengobatan farmakologi berbentuk pemberian obat dengan jenis - jenis medikasi anti hipertensi seperti diuretik, penyekat betaadregenik ataupun beta - blocker, vasodilator, penyekat saluran kalsium serta penghambat enzim pengubah angiotensin (ACE ). (Wulandari F, 2012).

Pola tidur adalah bentuk yang bervariasi dari suatu keadaan dimana sistem fisiologis manusia

mengistirahatkan tubuhnya dalam waktu tertentu untuk memulihkan dan memperbaiki sistem tubuh manusia melakukan kegiatan sehari-hari yang bisa dibangunkan dengan bantuan stimulus sensorik, audio maupun stimulus lainnya (Savira & Suharsono, 2013). Menurut Widiyanto (2016), pola tidur adalah model, bentuk atau corak tidur dalam jangka waktu yang relatif menetap dan meliputi jadwal jatuh (masuk) tidur dan bangun, irama tidur, frekuensi tidur dalam sehari, mempertahankan kondisi tidur, dan kepuasan tidur. Pola tidur pada lansia mengalami perubahan waktu tidur yang menyebabkan ketidaknyamanan dan mengganggu aktivitas sehari-hari. Rata-rata lansia yang sehat membutuhkan waktu  $7\frac{1}{2}$  jam untuk tidur setiap malam. Beberapa orang membutuhkan tidur yang lebih atau kurang. Lansia ada pada tahap REM 20-25%. Tidur normal dipengaruhi oleh usia. Seseorang yang berusia muda cenderung tidur lebih banyak apabila dibandingkan dengan lansia. Waktu tidur lansia berkurang berkaitan dengan faktor menua (Tarwono, 2015).

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka permasalahan dalam penelitian ini adalah “Gambaran pola tidur pada lansia Hipertensi di wilayah Puskesmas Kartasura?”

#### METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kuantitatif. Metode penelitian ini data dapat diolah menggunakan operasi perhitungan yang juga dilakukan secara terstruktur untuk kemudian dapat ditarik kesimpulan. Desain ini dipilih karena peneliti bertujuan untuk melihat Gambaran Pola Tidur Pada Lansia Hipertensi Di Wilayah Puskesmas Kartasura.

Pada penelitian ini populasinya adalah lansia hipertensi di Wilayah Puskesmas Kartasura sampai bulan September 2022 sejumlah 1340 orang. Sehingga, diambil sampel penelitian dengan dasar populasi terbilang cukup besar yaitu sebanyak 94 sampel. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan *purposive random sampling* dengan rumus slovin digunakan dengan tujuan untuk memperoleh sampel yang tepat dengan melihat populasi lansia. Sampel terdiri dari dua kriteria antara lain: Kriteria inklusi sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu lansia yang bersedia menjadi responden, lansia yang menderita penyakit Hipertensi, lansia yang dapat berkomunikasi secara verbal, lansia yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Kartasura; dan Kriteria eksklusi adalah lansia yang saat penelitian berada di luar kota, lansia yang memiliki gangguan penglihatan.

Jalannya penelitian di Wilayah Puskesmas Kartasura diawali dengan mengambil data dari Puskesmas lalu peneliti memilih sesuai dengan kriteria, selanjutnya meminta izin dengan menjelaskan *inform consent* pada responden, untuk responden bersedia akan diberikan kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)*. Untuk waktu pengisian 10-15 menit dengan dibantu peneliti dalam proses pengisian kuesioner. Selanjutnya peneliti mengecek lembar kuesioner yang telah dilakukan pengisian oleh responden apakah sudah sesuai atau tidak.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)*. Kriteria skor penilaian kualitas pola tidur bernilai baik = 0 - 5 dan bernilai buruk = >5. Instrumen ini telah di uji validitas dan reliabilitas. Hasil uji validitas dan reliabilitas telah dilakukan peneliti

sebelumnya oleh Fatmawati korelasi  $r_{hitung}$  0,487 - 0,778 (nilai  $r_{table}$  > 0,444) mempunyai makna memenuhi taraf signifikan, uji reliabilitas pada penelitian ini dikatakan reliabel

apabila nilai  $(\alpha) > 0,6$ , sehingga kuesioner PSQI reliabel digunakan untuk mengidentifikasi kualitas pola tidur.

## HASIL PENELITIAN

**Tabel 1 Hasil Uji Validitas**

Item Kuesioner	Hasil	Keterangan
PSQI1	0,540	Valid
PSQI2	0,657	Valid
PSQI3	0,749	Valid
PSQI4	0,621	Valid
PSQI5	0,704	Valid
PSQI6	0,837	Valid
PSQI7	0,694	Valid
PSQI8	0,753	Valid
PSQI9	0,601	Valid
PSQI10	0,746	Valid
PSQI11	0,725	Valid
PSQI12	0,886	Valid
PSQI13	0,799	Valid
PSQI14	0,757	Valid
PSQI15	0,859	Valid
PSQI16	0,715	Valid
PSQI17	0,744	Valid
PSQI18	0,815	Valid

Sumber: Data Primer Diolah, 2022

Dari hasil uji validitas yang disajikan pada tabel di atas terlihat bahwa seluruh bahwa nilai uji validitas seluruh indikator yang ada

Uji reliabilitas menggunakan *Cronbarch's Alpha* dengan nilai minimal 0,730 maka sudah dapat

lebih besar dari 0,500 sehingga dapat dikatakan bahwa sleuruh item kuesioner adalah valid dan layak dijadikan kuesioner.

dianggap reliabel. Hasil uji reliabilitas disajikan pada Tabel 4.10 berikut.

**Tabel 2 Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner**

	Hasil Uji	Keterangan
<i>Cronbarch's Alpha</i>	0,737	Reliabel

Sumber: Data Primer Diolah, 2022

Berdasarkan hasil uji yang disajikan pada tabel di atas terlihat bahwa nilai *Cronbarch's Alpha*

adalah 0,737 sehingga dapat diartikan bahwa kuesinoer reliabel dan dapat digunakan.

Hasil penelitian ini yaitu deskripsi karakteristik responden memberikan penjelasan mengenai jenis kelamin, tingkat pendidikan,

pekerjaan, lama menderita hipertensi, keluarga yang merawat, status pernikahan, dan riwayat merokok pada responden.

**Tabel 3 Karakteristik Responden Penelitian**

No.	Karakteristik	Hasil	
		$\Sigma$	%
	Jenis Kelamin		
1	a. Laki-laki	12	12,77
	b. Perempuan	82	87,23
	Pendidikan		
2	a. SD	6	6,38
	b. SMP	20	21,28
	c. SMA	46	48,93
	d. Sarjana	16	17,02
	e. Lainnya	6	6,38
	Pekerjaan		
3	a. Wirausaha	21	22,34
	b. IRT	27	28,72
	c. Karyawan	32	34,04
	d. Lainnya	14	14,89
	Yang Merawat		
4	a. Istri	28	29,78
	b. Suami	12	12,76
	c. Anak	38	40,42
	d. Lainnya	16	17,02
	Status Pernikahan		
5	a. Menikah	62	65,95
	b. Bercerai	17	18,09
	c. Lainnya	15	15,95
	Kebiasaan Merokok		
6	a. Merokok	28	29,79
	b. Tidak Merokok	66	70,21
	Lama Menderita Hipertensi		
7	a. < 1 tahun	30	31,91
	b. 1-5 tahun	45	47,87
	c. > 5 tahun	19	20,21

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa berdasarkan jenis kelamin dari 94 responden pada penelitian ini sebagian besar terdiri dari responden perempuan sebanyak 87,23% sedangkan sebanyak 12,77% merupakan responden laki-laki. Tingkat pendidikan SMA dengan persentase 48,93% sedangkan tingkat pendidikan SD dan tidak sekolah

memiliki persentase paling kecil masing-masing sebesar 6,38%.

Sebagian besar responden memiliki pekerjaan sebagai karyawan dengan persentase 34,04% sedangkan pekerjaan selain wirausaha, IRT dan karyawan memiliki presentase paling kecil 14,89%. Responden yang menderita hipertensi sebagian besar dirawat oleh anak dengan persentase 40,42%

sedangkan persentase yang paling kecil yaitu 12,76% di rawat oleh suami. Sebagian besar lansia berstatus menikah dengan persentase 65,95% sedangkan selain berstatus menikah, bercerai memiliki persentase paling kecil 17,02%.

Selanjutnya, sebagian besar responden tidak merokok dengan

persentase 70,21% sedangkan sebanyak 29,79% yaitu responden yang merokok. Lama hipertensi sebagian besar telah mengalami hipertensi selama 1-5 tahun dengan persentase 47,87% sedangkan yang paling kecil > 5 tahun dengan persentase 20,21%.

**Tabel 4 Karakteristik Responden dan Pola Tidur Lansia**

No.	Karakteristik	Pola Tidur				Total	
		Baik		Buruk		Jml	%
		Jml	%	Jml	%		
Jenis Kelamin							
1	a. Laki-laki	7	9.46	5	25.00	12	12.77
	b. Perempuan	67	90.54	15	75.00	82	87.23
Pendidikan							
2	a. SD	5	6.76	1	5.00	6	6.38
	b. SMP	16	21.62	4	20.00	20	21.28
	c. SMA	36	48.65	10	50.00	46	48.94
	d. Sarjana	12	16.22	4	20.00	16	17.02
	e. Lainnya	5	6.76	1	5.00	6	6.38
Pekerjaan							
3	a. Wirausaha	18	24.32	3	15.00	21	22.34
	b. IRT	21	28.38	6	30.00	27	28.72
	c. Karyawan	24	32.43	8	40.00	32	34.04
	d. Lainnya	11	14.86	3	15.00	14	14.89
Yang Merawat							
4	a. Istri	23	31.08	5	25.00	28	29.79
	b. Suami	9	12.16	3	15.00	12	12.77
	c. Anak	28	37.84	10	50.00	38	40.43
	d. Lainnya	14	18.92	2	10.00	16	17.02
Status Pernikahan							
5	a. Menikah	23	38.33	10	50.00	33	41.25
	b. Bercerai	9	15.00	7	35.00	16	20.00
	c. Lainnya	28	46.67	3	15.00	31	38.75
Kebiasaan Merokok							
6	a. Merokok	22	29.73	6	30.00	28	29.79
	b. Tidak Merokok	52	86.67	14	70.00	66	82.50
7	Lama Menderita Hipertensi						



No.	Karakteristik	Pola Tidur				Total	
		Baik		Buruk		Jml	%
		Jml	%	Jml	%		
a.	< 1 tahun	20	27.03	10	50.00	30	31.91
b.	1-5 tahun	38	51.35	7	35.00	45	47.87
c.	> 5 tahun	16	21.62	3	15.00	19	20.21

Berdasarkan data yang disajikan pada tabel 4 dapat dijelaskan sebagai berikut: Pada pola tidur baik terdapat 67 responden perempuan memiliki pola tidur baik dan juga terdapat 15 responden perempuan dengan pola tidur buruk. Pada tingkat pendidikan, hasil analisis responden dengan tingkat pendidikan SMA adalah responden dengan kualitas tidur baik yaitu sejumlah 36 responden, dan untuk pola tidur buruk responden dengan tingkat pendidikan SMA dengan responden sejumlah 10 orang. Dari hasil analisis pekerjaan disebutkan bahwa lansia dengan sebagai karyawan memiliki kualitas pola tidur yang baik (24 responden) namun juga memiliki pola tidur yang buruk (8 responden). Hasil penelitian orang yang merawat bahwa responden terbanyak baik dengan pola tidur yang baik (28 responden) maupun pola tidur yang buruk (10 responden) dirawat oleh anak. Pada pola tidur yang baik, responden terbanyak adalah responden dengan status pernikahan lainnya merupakan (28 responden) sedangkan pola tidur buruk adalah responden dengan status menikah (10 responden). Pada penelitian ini juga membuktikan bahwa responden yang tidak merokok memiliki pola tidur baik cukup yaitu sejumlah 52 responden, walaupun masih terdapat responden yang tidak merokok dengan pola tidur yang kurang baik (14 responden). Pada penelitian ini responden dengan tekanan darah tinggi sejumlah 38 responden yang menderita tekanan darah tinggi selama 1 - 5 tahun

memiliki pola tidur yang baik, pada sisi lain penderita hipertensi dengan tekanan darah tinggi kurang dari satu tahun lebih banyak merasakan pola tidur yang buruk, yaitu sejumlah 10 responden.

### PEMBAHASAN

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa berdasarkan jenis kelamin dari 94 responden pada penelitian ini sebagian besar terdiri dari responden perempuan sebanyak 87,23% sedangkan sebanyak 12,77% merupakan responden laki-laki. Tingkat pendidikan SMA dengan persentase 48,93% sedangkan tingkat pendidikan SD dan tidak sekolah memiliki persentase paling kecil masing-masing sebesar 6,38%. Hasil tersebut menjelaskan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin baik tingkat pemahaman responden. menggambarkan bahwa responden perempuan memiliki rasa ingin tahu yang lebih besar mengenai gangguan pola tidur yang mungkin diderita. tinggi dibandingkan nilai tengah remaja putri.

Sebagian besar responden memiliki pekerjaan sebagai karyawan dengan persentase 34,04% sedangkan pekerjaan selain wirausaha, IRT dan karyawan memiliki presentase paling kecil 14,89%. Hasil tersebut menjelaskan bahwa jenis pekerjaan sebagai karyawan memiliki persentasi lebih tinggi karena mayoritas responden tinggal di kota. responden yang menderita hipertensi sebagian besar dirawat oleh anak dengan

persentase 40,42% sedangkan persentase yang paling kecil yaitu 12,76% di rawat oleh suami. Hasil tersebut menjelaskan bahwa anak memiliki kemampuan tingkat pemahaman yang lebih baik daripada anggota keluarga yang lain dalam merawat pasien hipertensi. sebagian besar lansia berstatus menikah dengan persentase 65,95% sedangkan selain berstatus menikah, bercerai memiliki persentase paling kecil 17,02%. Hasil tersebut menjelaskan bahwa responden yang berstatus menikah dapat dipengaruhi oleh dukungan sosial yang diberikan oleh pasangannya.

Selanjutnya, sebagian besar responden tidak merokok dengan persentase 70,21% sedangkan sebanyak 29,79% yaitu responden yang merokok. Hasil tersebut menjelaskan bahwa kebiasaan merokok dari responden akan berpengaruh terhadap kualitas hidupnya. Lama hipertensi sebagian besar telah mengalami hipertensi selama 1-5 tahun dengan persentase 47,87% sedangkan yang paling kecil > 5 tahun dengan persentase 20,21%. Hasil tersebut menjelaskan bahwa semakin lama responden mengalami hipertensi.

Berdasarkan data yang disajikan pada Tabel 2 dapat dijelaskan sebagai berikut: Responden dengan jenis kelain perempuan merupakan responden terbanyak dengan pola tidur baik maupun pola tidur buruk. Pada pola tidur baik terdapat 67 responden perempuan memiliki pola tidur baik dan juga terdapat 15 responden perempuan dengan pola tidur buruk. Bertambahnya usia, maka kebutuhan manusia untuk tidur akan semakin berkurang (Sugiharti et al., 2021). Lebih lanjut dikemukakan pada penelitian yang dilakukan oleh Mardhiyah et al., (2021) menjelaskan bahwa adanya pengaruh hormon wanita yang berbeda dengan laki-laki juga

menjadi penyebab pola tidur yang baik ataupun pola tidur yang buruk pada perempuan. Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden perempuan memiliki pola tidur yang baik.

Pada tingkat pendidikan, hasil analisis menyebutkan bahwa responden dengan tingkat pendidikan SMA adalah responden dengan kualitas tidur baik yang terbanyak yaitu sejumlah 36 responden, dan untuk pola tidur buruk responden dengan tingkat pendidikan Sekolah Menengah Atas dengan responden sejumlah 10 orang juga merupakan responden terbanyak. Pada beberapa teori tidak ditemukan adanya tingkat pendidikan dengan pola tidur yang baik atau pola tidur yang buruk, namun pada penelitian yang dilakukan oleh Arissandi et al., menyebutkan bahwa tidak pendidikan hanya sebagai pendorong atau dampak bawaan pada gangguan tidur yang dialami oleh lansia.

Pekerjaan, dari hasil analisis disebutkan bahwa lansia dengan pekerjaan sebagai karyawan memiliki kualitas pola tidur yang baik (24 responden) namun juga memiliki pola tidur yang buruk (8 responden). Hasil tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Buhar et al., (2020) bahwa mereka yang pernah bekerja sebagai karyawan dengan tuntutan pekerjaan yang tinggi akan berdampak terhadap pola tidur yang menurun. Lebih lanjut dikemukakan, walaupun sudah tidak lagi bekerja, lansia masih mengalami trauma jangka panjang atas pekerjaan yang pernah mereka lakukan dahulu.

Pola tidur lansia juga dipengaruhi penyakit hipertensi yang mereka terima khususnya berkaitan dengan siapa yang merawat lansia tersebut. Pada penelitian yang dilakukan oleh Asti dan Ibrahim, (2020) mengemukakan bahwa perawatan yang diberikan oleh

pasangan (suami/ istri) akan memberikan pola tidur yang lebih baik sedangkan perawatan yang dilakukan oleh anak atau perawat yang merupakan orang lain memberikan pola tidur yang lebih rendah. Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan ini, bahwa responden terbanyak baik dengan pola tidur yang baik (28 responden) maupun pola tidur yang buruk (10 responden) dirawat oleh anak.

Pola tidur dengan status pernikahan. Pada pola tidur yang baik, responden terbanyak adalah responden dengan status pernikahan lainnya merupakan responden terbesar (28 responden) sedangkan pola tidur buruk adalah responden dengan status menikah (10 responden). Ikatan pernikahan yang tidak baik, tidak dapat menerima kelebihan dan kekurangan dari pasangan akan memberikan dampak terhadap pola tidur seseorang, hal ini dikemukakan oleh Payanana (2020) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa semakin baik kehidupan perkawinan yang dijalani maka sebaik baik pola tidur yang dirasakan seseorang.

Kebiasaan merokok, sebagaimana yang diketahui, rokok, terutama asap rokok, berdampak terhadap kesehatan. Pada penelitian ini juga membuktikan bahwa responden yang tidak merokok memiliki pola tidur baik cukup besar yaitu sejumlah 52 responden, walaupun masih terdapat responden yang tidak merokok dengan pola tidur yang kurang baik (14 responden). Pada penelitian yang dilakukan oleh Bani (2022), dan Kartika dan Subakir (2021), menjelaskan bahwa perilaku hidup sehat akan mendorong seseorang memiliki pola tidur yang lebih baik.

Lama menderita hipertensi, seseorang yang memiliki tekanan darah tinggi akan mengalami banyak perubahan dalam menjalani

kehidupan, seperti misalnya dilarang untuk makan-makanan tertentu hingga berkuarangnya pola tidur yang dirasakan, namun dikemukakan juga bahwa kemampuan beradaptasi yang dimiliki oleh seseorang dapat mengurangi dampak tekanan darah tinggi yang dirasakan (Bush et al., 2012). Pada penelitian ini responden dengan tekanan darah tinggi sejumlah 38 responden yang menderita tekanan darah tinggi selama 1 - 5 tahun memiliki pola tidur yang baik, pada sisi lain penderita hipertensi dengan tekanan darah tinggi kurang dari satu tahun lebih banyak merasakan pola tidur yang buruk, yaitu sejumlah 10 responden.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat mengetahui gambaran pola tidur pada lansia hipertensi di wilayah Puskesmas Kartasura. Dari hasil pembahasan dapat disimpulkan bahwa responden pada penelitian ini sebagian besar berjenis kelamin perempuan, berpendidikan SMA, dengan pekerjaan karyawan, keluarga yang merawat adalah anak, status pernikahan yaitu menikah, sebagian besar responden tidak merokok, mengalami hipertensi 1-5 tahun dan terdiagnosis mengalami hipertensi yang berpengaruh terhadap pola tidur lansia. Pola tidur lansia penderita Hipertensi di Wilayah Puskesmas Kartasura sebagian besar baik.

## DAFTAR PUSTAKA

- Akbar K Fredy, Nur Hamdan, Humaerahl. (2020). Karakteristik Hipertensi Pada Lanjut Usia Di Desa Buku. *Jurnal Wawasan Kesehatan*. Vol. 5. No. 2
- Anshori, M., & Iswati, S. (2019). *Buku Ajar Metodologi Penelitian*

- Kuantitatif*. Pusat Penerbitan dan Percetakan UNAIR (AUP).
- Asti, R., & Ibrahim, I. (2020). Hubungan Kualitas Tidur Dan Status Gizi Dengan Hipertensi Pada Lanjut Usia Di Aceh. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, IV(3), 12-17.
- Arissandi D, T. Setiawan Christina, Wiludjeng R. (2019). Hubungan Gangguan Pola Tidur Dengan Hipertensi Lansia Di Desa Sei Kapitan Kabupaten Kota Waringin Barat. *Jurnal Borneo Cendekia*. Vol. 3. No. 2
- Bani, Herlina Nunung. (2022). Hubungan antara Pola Tidur dengan Perilaku Lansia. *Borneo Student Resesrch*. Vol. 3. No.3
- Buhar, A. D. Y., Mahmud, N. U., & Sumiaty, S. (2020). Hubungan Gaya Hidup terhadap Risiko Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Layang Kota Makassar. *Window of Public Health Journal*, 1(3), 188-197.
- Fitrianda, M. I. (2019). *Hubungan Kesepian dengan Gangguan Pola Tidur pada Lansia Hipertensi dan Tidak Hipertensi yang Tinggal di UPT PSTW Banyuwangi*. 91.
- Fredy, A. K., Hamdan, N., & I, H. (2020). Karakteristik Hipertensi Pada Lanjut Usia Di Desa Buku. *Jurnal Wawasan Kesehatan*, 5(2).
- Hasibuan K, Hasna Aulia. (2021). Gambaran Kualitas Tidur pada Lansia dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya di Kecamatan Kayangan, Kabupaten Lombok Utara, Nusa Tenggara Barat. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*. Vol. 17, No.2
- J, H., Andri, J., Payana, T. D., Andrianto, M. B., & Sartika, A. (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>
- Kartika M, Subakir, Mirsiyanto. (2021). Faktor - Faktor Risiko yang Berhubungan Dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Rawang Kota Sungai Penuh Tahun 2020. *Jurnal Kesmas Jambi*. Vol. 5, Vol. 1
- Kusumastuti, Adhi, Ahmad Mustamil Khoiron, and Taofan Ali Achmadi. *Metode Penelitian Kuantitatif*. Deepublish, 2020.
- Madeira A, Wiyono J, Ariani Lukita N. (2019). Hubungan Gangguan Pola Tidur Dengan Hipertensi Pada Lansia. *Nursing News*. Vol. 4. No.1
- Mardhiyah, A., Yuliyanti, T., Keperawatan, P.D., Kesehatan, P., & Mulia, B. (2021). Pemberian Infused Water Mentimun dan Labu Kuning Kukus pada Lansia Hipertensi dengan Gangguan Pola Tidur di Kelurahan Bulu. *IJMS- Indonesian Journal On Medical Science*, 8(2).
- Nurhayati, T., Susumaningrum, L. A., Rasni, H., Susanto, T., & Kholida, D. (2020). Hubungan Kecemasan dengan Pola Tidur Lansia Hipertensi dan Tidak Hipertensi. *Jkep*, 5(2), 122-136. <https://doi.org/10.32668/jkep.v5i2.325>
- Sholikahah, N. P. N., Laksmi, A. T & Supratman (2021). Gambaran Tingkat Stress dan Kecemasan Penderita Hipertensi 69-75.
- Sugiharti, M., Marlina, L., & Purnama, R. (2021). Hubungan Pola Tidur Dengan Hipertensi Pada. *Jurnal Keperawatan & Kebidanan*, 5, 16-25.