

HUBUNGAN KUALITAS TIDUR DENGAN TINGKAT KEKAMBUHAN HIPERTENSI PADA LANSIA DI KELURAHAN TLOGOMAS KOTA MALANG

Hafiez Amanda¹⁾, Swito Prastiwi²⁾, Ani Sutriningsih³⁾

¹⁾ Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang

²⁾ Dosen Program Studi Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang

³⁾ Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang

E-mail: jurnalpsik.unitri@gmail.com

ABSTRAK

Kualitas tidur yang tidak baik akan memudahkan lansia mengalami kekambuhan penyakit hipertensi, karena kualitas tidur yang buruk dapat mengubah hormon stres kortisol dan sistem saraf simpatik, sehingga terjadi peningkatan tekanan darah. Data Depkes RI tahun 2013 diketahui jumlah penderita hipertensi di Indonesia sebesar 25,8% dari jumlah penduduk usia 18 tahun ke atas, dengan jumlah penderita sebanyak 65.048.110 jiwa dari jumlah penduduk Indonesia sebesar 252.124.458 jiwa, sedangkan jumlah penderita hipertensi di Jawa Timur tahun 2013 sebesar 10,5% atau sebanyak 302.987 jiwa dari jumlah penduduk lansia. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan kualitas tidur dengan tingkat kekambuhan hipertensi pada lansia di Kelurahan Tlogomas Kota Malang. Desain penelitian menggunakan desain *korelatif* dengan menggunakan pendekatan *retrospektif*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 106 lansia dengan penentuan sampel penelitian menggunakan *purposive sampling* yang berarti pengambilan sampel sesuai kriteria sebanyak 30 sampel. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah kuisioner. Metode analisa data yang di gunakan yaitu uji *spearman rank* dengan menggunakan SPSS. 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 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.

Kata Kunci : Hipertensi, kualitas tidur, lansia, tingkat kekambuhan.

THE CORRELATION BETWEEN SLEEP QUALITY AND THE RECURRENCE RATE OF HYPERTENSION FOR ELDERLY IN TLOGOMAS MALANG

ABSTRACT

Sleep quality which not good will easily make elderly hypertensive disease relapse, due to poor quality sleep can alter the stress hormone cortisol and sympathetic nervous system, resulting0 in increased blood pressure. Depkes RI Data in 2013 has known that number of people with hypertension in Indonesia amounted to 25.8% of the population aged 18 years and over, with the number of patients as much as 65.04811 million inhabitants of Indonesia's population of 252 124 458 inhabitants. While the number of hypertension in East Java in 2013 amounted to 10.5% or 302 987 inhabitants of the elderly population. The research objective is to determine the relationship of sleep quality with a recurrence rate of hypertension at the age of elderly in Tlogomas Malang. The study design is using correlative design with retrospective approach. The population in this study was 106 elderly with the determination of the sample using purposive sampling which means sampling according to the criteria of 30 samples. The technique of collecting data which used was questionnaires. The data analysis method which used was spearman rank test using SPSS. Research proves that more than half of the (60.0%) elderly have experience of bad sleep quality and more than half of the (56.7%) experienced a recurrence rate of elderly hypertensive complications. Whereas spearman correlation results obtained rank p -value = (0.000) < (0.050). Therefore, it can be concluded that there is a significant relationship between sleep quality with a recurrence rate of hypertension at the age of elderly in Tlogomas Malang. Expected elderly do live healthy with sufficient need sleep, reducing consumption salt, do sports and do not smoke in the process of healing disease hypertension.

Keywords : *Sleep quality, elderly, recurrence level of hypertension*

PENDAHULUAN

Pada usia lanjut terjadi perubahan fisik seperti kulit sudah tidak kencang, otot-otot sudah mengendor dan organ-organ tubuhnya kurang berfungsi dengan baik. Data *World Health Organization* (WHO) (2014) mencatat terdapat 600 juta

jiwa lansia diseluruh dunia, sedangkan menurut Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2014 tercatat jumlah lansia Indonesia mencapai jumlah 28 juta jiwa, sedangkan di Jawa Timur pada tahun 2014 jumlah lansia mencapai 2,971,004 jiwa dan di Kota Malang tahun 2014

mencapai 836.373 jiwa lansia (Depkes RI, 2014).

Semakin meningkatnya umur lansia maka permasalahan yang dihadapi juga semakin banyak, berupa perubahan fisik seperti penurunan fungsi sel, sistem pendengaran, sistem penglihatan, sistem kardiovaskuler, sistem pengaturan temperatur (suhu tubuh), sistem respirasi, sistem gastrointestinal, sistem endokrin, sistem kulit serta sistem muskulosletal. Adapun yang sering dialami lansia berupa terganggunya kualitas tidur, perubahan pola makan, kekurangan olahraga dan stres sehingga berdampak pada berbagai penyakit yang dialami lansia seperti hipertensi. Kualitas tidur lansia yang buruk akan berpengaruh besar terhadap kenaikan tekanan darah sehingga lansia bisa mengalami hipertensi sebagai pemicu timbulnya berbagai penyakit (Widayastuti, 2015).

Lansia membutuhkan kualitas tidur yang baik untuk meningkatkan kesehatan dan memulihkan kondisi tubuh agar tetap sehat. Kualitas tidur yang buruk dapat menyebabkan gangguan-gangguan antara lain, seperti: kecenderungan lebih rentan terhadap penyakit hipertensi, pelupa, konfusi, disorientasi, serta menurunnya kemampuan berkonsentrasi dan membuat keputusan. Selain itu kemandirian lansia juga berkurang yang ditandai dengan menurunnya partisipasi dalam aktivitas harian (Darmojo, 2009). Hal ini tentu berdampak buruk terhadap kualitas hidup lansia. Oleh karena itu masalah kualitas tidur pada lansia harus segera ditangani. Kualitas tidur yang baik pada

lansia bukan hanya keadaan penuh ketenangan tetapi lebih memperhatikan proses siklus tidur yang dialami lansia. Tidur mempunyai ciri adanya aktivitas yang minim, memiliki kesadaran yang bervariasi, terdapat perubahan proses fisiologi, dan terjadi penurunan respons terhadap rangsangan dari luar. Faktor yang dapat mempengaruhinya penurunannya kualitas tidur pada lansia seperti penyakit, stres, obat, nutrisi, lingkungan, motivasi dan juga aktivitas (Rahmadani, 2012).

Kualitas tidur yang tidak baik akan memudahkan lansia mengalami kekambuhan penyakit hipertensi, hal tersebut dikarenakan kualitas tidur yang buruk akan berdampak pada penurunan anti bodi 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. Hipertensi berhubungan searah dengan morbiditas dan mortalitas penyakit kardiovaskular. Oleh sebab itu, penyakit hipertensi harus dicegah dan diobati serta dikendalikan dengan baik, untuk mengurangi angka mortalitas dan morbiditas hipertensi, para ahli kesehatan berupaya dengan cara terapi medis secara farmakologi dan non-farmakologi, seperti diet dan olahraga (Putri, 2014). Hasil penelitian Putri (2014), membuktikan frekuensi kekambuhan hipertensi diketahui sebanyak 23 (28%) lansia dikategori sering mengalami kekambuhan hipertensi, sebanyak 35 (42,7%) lansia

kadang-kadang mengalami kekambuhan hipertensi dan sebanyak 24 (29,3%) lansia jarang mengalami kekambuhan hipertensi.

Kejadian hipertensi sering kali dikaitkan dengan faktor-faktor risiko penyebab muncul penyakit stroke, serangan jantung, gagal jantung dan gagal ginjal. Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2013 menjelaskan akibat terjadinya komplikasi hipertensi menyebabkan sekitar 9,4 juta penduduk dunia meninggal setiap tahun. Berdasarkan data Depkes RI (2013), menjelaskan jumlah penderita hipertensi di Indonesia sebesar 25,8% dari jumlah penduduk usia 18 tahun ke atas, dengan jumlah penderita sebanyak 65.048.110 jiwa dari jumlah penduduk Indonesia sebesar 252.124.458 jiwa. Sedangkan jumlah penderita hipertensi di Jawa Timur tahun 2013 sebesar 10,5% atau sebanyak 302.987 jiwa dari jumlah penduduk lansia (Depkes RI, 2013).

Kekambuhan hipertensi pada lansia dengan muncul gejala peningkatan tekanan darah kembali disebabkan oleh beberapa hal yang tidak terkontrol secara teratur, tidak menjalankan hidup sehat berupa tidur tidak teratur, kurang olahraga dan lansia mengalami stres. Adapun tanda-tanda terjadi kekambuhan hipertensi yang seperti sakit kepala, nafas pendek, pusing, nyeri dada, palpitasi dan epistaksis. Gejala-gejala tersebut berbahaya jika diabaikan, tetapi bukan merupakan tolak ukur keparahan dari penyakit hipertensi (Yuliantari, 2014). Tekanan darah juga diregulasi oleh

sistem saraf *adrenergik* yang dapat menyebabkan terjadinya kontraksi dan relaksasi pembuluh darah. Cara mencegah kekambuhan hipertensi dengan menurunkan berat badan, menghindari minuman berkafein, rokok, dan minuman beralkohol, melakukan olah raga ringan, mencukupi kebutuhan istirahat dengan tidur selama 6-8 jam per hari dan mengendalikan stres (Rahmadani, 2012).

Hasil penelitian Widayastuti (2015), didapatkan dari 85 responden sebanyak 58 (68,2%) lansia mengalami pola tidur buruk dan sebanyak 27 (31,8%) lansia mengalami pola tidur baik. Sedangkan kejadian kekambuhan hipertensi sebanyak 56 (65,9%) lansia sering mengalami kekambuhan hipertensi dan sebanyak 29 (34,1%) lansia kadang-kadang mengalami kekambuhan hipertensi tanpa komplikasi. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian terdahulu yaitu penelitian terdahulu melakukan pengukuran pola tidur dengan menggunakan kuesioner yang dibuat sendiri sedangkan penelitian ini menggunakan kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) untuk mengetahui kualitas tidur yang dialami lansia dan dalam mengukur tingkat kekambuhan hipertensi penelitian terdahulu menggunakan kuesioner yang berisi pertanyaan tentang kekambuhan hipertensi tanpa melakukan pemeriksaan tekanan darah sedangkan dalam penelitian ini langsung melakukan pemeriksaan tekanan darah pada lansia serta mengajukan pertanyaan tentang

kajadian komplikasi hipertensi yang dialami lansia.

Berdasarkan hasil wawancara tanggal 16 Maret 2016 dengan 10 lansia di RW 08 Kelurahan Tlogomas Kota Malang diketahui 6 lansia mengaku mengalami kesulitan tidur pada saat malam hari atau sering terbangun pada tengah malam dan sebanyak 4 lansia mengaku mengalami tidur cukup saat malam hari. Adapun didapatkan sebanyak 7 lansia mengaku sering mengalami pusing sampai sakit kepala dan merasakan gelisah, sedangkan sebanyak 3 lansia hanya mengalami pusing ringan. Dengan tingginya kejadian hipertensi pada lansia maka sebagai cara sederhana untuk mencegah kekambuhan hipertensi dengan melakukan hidup sehat yang berawal dari menjaga kualitas tidur.

Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan kualitas tidur dengan tingkat kekambuhan hipertensi pada lansia di RW 08 Kelurahan Tlogomas Kota Malang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian korelasi dengan pendekatan *retrospektif*. Penelitian telah dilaksanakan di RW 08 Kelurahan Tlogomas Kota Malang dengan pengumpulan data pada bulan Agustus 2016. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 106 lansia dengan penentuan sampel penelitian menggunakan *purposive sampling* yang berarti pengambilan sampel sesuai

kriteria sebanyak 30 sampel. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah bersedia menjadi responden, lansia yang memiliki riwayat hipertensi dengan disatolik selalu tinggi, lansia berusia 60 tahun ke atas sedangkan kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah lansia yang mengalami jantung kronis, lansia yang mengonsumsi obat diuretik, lansia yang terpenuhi kebutuhan nutrisi seperti sering mengonsumsi susu, lansia yang berada di lingkungan aman atau tidak berisik. Variabel *dependent* pada penelitian ini adalah kualitas tidur dan variabel *independent* kekambuhan hipertensi. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah kuisioner.

Data yang telah dikumpulkan selanjutnya dilakukan pengolahan melalui tahap *editing, coding, scoring dan tabulating*. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis bivariat yang digunakan adalah uji *Spearman Rank* dengan tingkat kemaknaan 95 % ($\alpha=0,05$) dengan menggunakan bantuan SPSS.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan Tabel 1. karakteristik sebagian besar (93,4%) responden berumur antara 60-74 tahun atau lanjut usia (*elderly*), lebih dari separuh (70%) responden berjenis kelamin perempuan, kurang dari separuh (43,3%) responden berpendidikan SD dan SMP,

dan lebih dari separuh (56,7%) responden tidak bekerja.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Respondendi RW 08 Kelurahan Tlogomas Kota Malang Tahun 2016

| Karakteristik Responden | f | (%) |
|--------------------------------|----------|------------|
| Umur (tahun) | | |
| 60-74 (<i>elderly</i>) | 28 | 93,4 |
| 75-90 (<i>old</i>) | 2 | 6,6 |
| Total | 30 | 100 |
| Jenis kelamin | | |
| Laki-laki | 9 | 30 |
| Perempuan | 21 | 70 |
| Total | 30 | 100 |
| Pendidikan | | |
| SD | 13 | 43,3 |
| SMP | 13 | 43,3 |
| SMA | 3 | 10,0 |
| PT | 1 | 3,3 |
| Total | 30 | 100 |
| Pekerjaan | | |
| Pedagang | 8 | 26,7 |
| Pensiun | 5 | 16,7 |
| Tidak bekerja | 17 | 56,7 |
| Total | 30 | 100 |

Hasil penelitian tentang kualitas tidur pada lansia di RW 08 Kelurahan Tlogomas Kota Malang, didapatkan lebih dari separuh (60,0%) responden mengalami kualitas tidur buruk dan kurang dari separuh 12 (40,0%) responden mengalami kualitas tidur baik.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Kekambuhan Hipertensi Lansia di RW 08 Kelurahan Tlogomas Kota Malang Tahun 2016

| Tingkat Kekambuhan Hipertensi | f | (%) |
|--------------------------------------|----------|------------|
| Meningkat dengan komplikasi | 17 | 56,7 |
| Meningkat tanpa komplikasi | 7 | 23,3 |
| Normal | 6 | 20,0 |
| Total | 30 | 100 |

Berdasarkan Tabel 2 didapatkan lebih dari separuh (56,7%) responden mengalami tingkat kekambuhan hipertensi dengan komplikasi.

Tabel 3. Tabulasi Silang Kualitas Tidur Dengan Tingkat Kekambuhan Hipertensi Pada Lansia di RW 08 Kelurahan Tlogomas Kota Malang.

| Hubungan kualitas tidur dengan tingkat kekambuhan hipertensi | Tingkat Kekambuhan Hipertensi | | | Total |
|--------------------------------------------------------------|-------------------------------|----------------------------|-----------|-------------|
| | Meningkat dengan komplikasi | Meningkat tanpa komplikasi | Normal | |
| Kualitas Tidur | Baik | 2 (6,7%) | 4 (13,3%) | 6 (20,0%) |
| | Buruk | 15 (50,0%) | 3 (10,0%) | 0 (0,0%) |
| Total | 17 (56,7%) | 7 (23,3%) | 6 (20,0%) | 30 (100,0%) |

Berdasarkan Tabel 3 didapatkan lebih dari separuh responden (60%) yang

mengalami kualitas tidur buruk berdampak terhadap peningkatan

kekambuhan hipertensi dengan komplikasi yang dialami separuh responden (50,0%).

Kualitas tidur

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan sebanyak 60,0% responden mengalami kualitas tidur buruk. Diketahui penyebab responden mengalami kualitas tidur buruk dikarenakan sebanyak (42%) lansia terbiasa bangun awal saat pagi hari dan sebanyak (41%) lansia biasa memulai tidur lebih dari jam 10 malam serta susah untuk memulai tidur. Didapatkan juga sebanyak (37%) lansia mengalami terbangun di tengah malam untuk ke kamar mandi, saat tidur mengorok dan mengalami mimpi buruk. Akibat kualitas tidur yang buruk berhubungan dengan insomnia, dimana lansia kesulitan dalam memulai atau mempertahankan tidur. Lansia yang mengalami insomnia mudah cemas atau stres sehingga bisa menimbulkan kekambuhan hipertensi (Rahmadani, 2012).

Faktor yang mempengaruhi kualitas tidur yaitu penyakit, kelelahan, stres psikologis, obat, nutrisi, lingkungan, usia dan gaya hidup (Kozier, 2011). Faktor kualitas tidur buruk yang dialami responden berhubungan dengan faktor umur sebanyak (93,4%) responden berumur antara 60-74 tahun. Hal ini sesuai dengan pendapat Nugroho (2014), menjelaskan semakin meningkatnya umur seseorang maka permasalahan yang dihadapi juga semakin banyak, berupa perubahan fisik seperti penurunan fungsi

sel, sistem pendengaran, sistem penglihatan, sistem kardiovaskuler, sistem pengaturan temperatur (suhu tubuh), sistem respirasi, sistem gastrointestinal, sistem endokrin, sistem kulit serta sistem muskulosletal. Sehingga dapat dipahami bahwa peningkatan usia akan menyebabkan perubahan fisik dan mental yang diikuti oleh perubahan pola tidur seperti lansia sering mengalami terbangun pada tengah malam dan susah untuk tidur kembali.

Kualitas tidur buruk didasarkan oleh gangguan tidur sebanyak (41%) responden mengalami gangguan tidur dalam bentuk kesulitan untuk tidur dan sering terbangun atau bangun lebih awal. Hal ini sesuai dengan penjelasan Rahmadani (2012), mengemukakan kualitas tidur yang buruk pada lansia disebabkan oleh meningkatnya latensi tidur, berkurangnya efisiensi tidur dan terbangun lebih awal karena proses penuaan. Proses penuaan tersebut menyebabkan penurunan fungsi *neurotransmitter* yang ditandai dengan menurunnya distribusi norepinefrin. Hal ini menyebabkan perubahan siklus tidur, dimana terjadi perubahan tidur lansia pada fase NREM 3 dan 4.

Kualitas tidur yang buruk akan berdampak pada penurunan anti bodi 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. Kualitas tidur lansia yang buruk akan berpengaruh besar terhadap

kenaikan tekanan darah sehingga lansia bisa mengalami hipertensi sebagai pemicu timbulnya berbagai penyakit (Widayastuti, 2015). Hal ini sesuai dengan pendapat Mansjoer (2011), menjelaskan apabila lansia mengalami gangguan tidur, maka tekanan darah akan semakin meningkatkan sehingga beresiko terjadinya hipertensi karena tidur mengubah fungsi sistem saraf otonom dan peristiwa fisiologis lainnya yang mempengaruhi tekanan darah.

Didapatkan hampir separuh responden (40,0%) memiliki kualitas tidur yang baik dikarenakan lansia melakukan tidur malam sekitar jam ± 9 malam dengan mudah lelap, bangun pagi sekitar jam 7 pagi, jarang terbangun ditengah malam, jarang mengalami mimpi buruk, tidak pernah menggunakan obat tidur, dan saat bangun pagi tubuh terasa segar.

Tingkat kekambuhan hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa lebih dari separuh lansia (56,7%) mengalami tingkat kekambuhan hipertensi dengan komplikasi di RW 08 Kelurahan Tlogomas Kota Malang. Diketahui penyebab responden mengalami tingkat kekambuhan hipertensi dengan komplikasi karena sebanyak (43%) responden dalam satu bulan terakhir sering mengalami sakit kepala karena kurang tidur dan sebanyak (37%) responden merasakan dalam satu bulan terakhir sering merasa kesemutan pada jari-jari tangan maupun kaki. Sedangkan

penyebab lain sebanyak (33%) responden dalam satu bulan terakhir sering merasa gelisah dan jantung mudah berdebar-debar saat terkejut atau ada masalah.

Faktor yang mempengaruhi kekambuhan hipertensi yaitu kegemukan, gaya hidup, kurang olahraga, stres dan gangguan tidur atau kualitas tidur (Mansjoer, 2011). Faktor lain yang lebih beresiko mempengaruhi peningkatan hipertensi kemungkinan disebabkan oleh gaya hidup didasarkan oleh pola makan yang kurang sehat sebagai pemicu penyakit hipertensi. Hal ini dilatar belakangi kurangnya pengetahuan dalam mengurangi konsumsi garam dan melakukan olahraga untuk mengurangi lemak tubuh dimana didapatkan sebanyak (43,3%) responden berpendidikan SD.

Responden yang mengalami kekambuhan hipertensi dengan komplikasi diketahui dari meningkatnya tekanan darah sebesar 140/90 mm/Hg dan diselingi kambuhan riwayat penyakit yang pernah diderita. Kekambuhan hipertensi dengan komplikasi diketahui dari (43%) responden sering mengalami sakit kepala karena kurang tidur. Hal ini sesuai dengan penjelasan Nugroho (2014), mengemukakan kualitas tidur yang buruk dapat mengubah hormon stres kortisol dan sistem saraf simpatik, sehingga terjadi peningkatan tekanan darah. Sedangkan komplikasi hipertensi lain yang dirasakan responden seperti sering merasakan gelisah, sering merasa kesemutan pada jari-jari tangan dan kaki dan sering merasakan jantung berdebar-debar.

Kekambuhan hipertensi dengan komplikasi yang tidak diobati, dapat menimbulkan beberapa gejala antara lain adalah sakit kepala, kelelahan, mual, muntah, sesak napas, gelisah, pandangan menjadi kabur yang terjadi karena adanya kerusakan pada otak, mata, jantung dan ginjal. Penderita hipertensi dengan komplikasi terkadang juga mengalami penurunan kesadaran hingga dapat terjadi koma karena adanya pembengkakan otak, hal ini disebut dengan ensefalopati hipertensif dan apabila hal ini terjadi maka harus segera mendapatkan penanganan (Yuliantari, 2014).

Didapatkan sebagian kecil responden (20,0%) mengalami tekanan darah normal sehingga cara mencegah menjaga tekanan darah atau menghindari kekambuhan hipertensi dengan menurunkan berat badan, menghindari minuman berkafein, rokok, dan minuman beralkohol, melakukan olah raga ringan, mencukupi kebutuhan istirahat dengan tidur selama 6-8 jam per hari dan mengendalikan stres (Rahmadani, 2012).

Hubungan Kualitas Tidur dengan Tingkat Kekambuhan Hipertensi

Berdasarkan analisis data dengan menggunakan uji *spearman rank* didapatkan bahwa $p\text{-value} = (0,000) < (0,050)$ sehingga H_1 diterima yang artinya ada hubungan kualitas tidur dengan tingkat kekambuhan hipertensi pada lansia di RW 08 Kelurahan Tlogomas Kota Malang. Didapatkan $r\text{ value}$ sebesar 0,713 artinya terdapat hubungan yang tinggi searah antar kualitas tidur dengan

tingkat kekambuhan hipertensi pada lansia, yang dapat dipahami bahwa semakin buruk kualitas tidur maka berdampak peningkatan kekambuhan hipertensi dengan komplikasi. Dimana sesuai dengan hasil tabulasi silang didapatkan dari 18 (60%) responden yang mengalami kualitas tidur buruk berdampak terhadap peningkatan kekambuhan hipertensi dengan komplikasi yang dialami separuh (50,0%) lansia.

Kualitas tidur yang dapat menyebabkan kekambuhan hipertensi dikarenakan kualitas tidur yang buruk dapat mengubah hormon stres kortisol dan sistem saraf simpatik, sehingga terjadi peningkatan tekanan darah. Pada saat tidur normal, akan terjadi penurunan tekanan darah relatif sekitar 10-20 persen dibandingkan dengan saat dalam keadaan sadar. Kualitas tidur yang buruk pada lansia yang memiliki riwayat hipertensi akan berdampak pada penurunan anti bodi dengan gejala lemas dan mudah lelah sehingga saat lansia mendapatkan permasalahan hidup akan menyebabkan lansia langsung dalam keadaan tidak berdaya. Dari hal tersebut maka dapat dipahami bahwa hipertensi berhubungan searah dengan morbiditas dan mortalitas penyakit kardiovaskular. Oleh sebab itu, penyakit hipertensi harus dicegah dan diobati serta dikendalikan dengan baik, untuk mengurangi angka kekambuhan hipertensi.

Hasil penelitian ini sepaham dengan penelitian yang dilakukan oleh Widayastuti (2015), membuktikan

terdapat hubungan yang signifikan antara pola tidur dengan kekambuhan hipertensi pada lansia, dimana pola tidur buruk berdampak menimbulkan kekambuhan hipertensi dan sebaliknya pola tidur yang baik dengan melakukan tidur selama 7 jam/hari akan menurunkan kejadian kekambuhan hipertensi. Dengan tingginya kejadian hipertensi pada lansia maka sebagai cara sederhana untuk mencegah kekambuhan hipertensi dengan melakukan hidup sehat yang berawal dari menjaga kualitas tidur.

KESIMPULAN

- 1) Lebih dari separuh lansia (60,0%) mengalami kualitas tidur buruk di RW 08 Kelurahan Tlogomas Kota Malang.
- 2) Lebih dari separuh lansia (56,7%) mengalami tingkat kekambuhan hipertensi dengan komplikasi di RW 08 Kelurahan Tlogomas Kota Malang.
- 3) Ada hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan tingkat kekambuhan hipertensi pada lansia di RW 08 Kelurahan Tlogomas Kota Malang dengan $p\text{-value} = (0,000) < (0,050)$.

DAFTAR PUSTAKA

Darmojo, H. 2010. *Geriatik (Ilmu Kesehatan Usia lanjut) edisi 3*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.

Depkes RI. 2014. *Pedoman Pembinaan Kesehatan Usia Lanjut Bagi Petugas Kesehatan*. Jakarta: Depkes.

Kozier.2011. *Faktor Penghambat Tidur*. Jakarta: Salemba Medika.

Mansjoer. 2011. *Ilmu Penyakit Dalam Pada Lansia*. Jakarta: Rineka Cipta.

Nugroho, W. 2014, *Keperawatan Gerontik dan Geriatrik*. Jakarta: ECG.

Putri, R. 2014. *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Tentang Diet Hipertensi Dengan Kejadian Kekambuhan Hipertensi Lansia Di Desa Mancasan Wilayah Kerja Puskesmas I Baki Sukoharjo*. Jurnal: Universitas Muhammadiyah Surakarta. (Vol. 5.No. 2). <http://www.uns.com>. Diakses pada tanggal 16 April 2016.

Rahmadani. 2012. *Hubungan Antara Kualitas Tidur Dengan Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia*. Skripsi. Universitas Brawijaya Malang.

Yuliantari, N. 2014. *Perbedaan Pengaruh Ekstrak Mentimun Dan Air Jahe Terhadap Tekanan Darah Lansia Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Ii Denpasar Barat Tahun 2014*.

Jurnal: Universitas Udayana Bali.
(Vol. 3.No. 4). <http://www.undana.com>. Diakses pada tanggal
16 April 2016.

Widayastuti. 2015. *Hubungan Pola Tidur
Dengan Kekambuhan Hipertensi Di
Klinik Husada Sukaharjo*. Skripsi:
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Kusuma Husada Surakarta.