

HUBUNGAN GANGGUAN POLA TIDUR DENGAN HIPERTENSI PADA LANSIA

Albertina Madeira¹⁾, Joko Wiyono²⁾, Nia Lukita Ariani³⁾

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: Albertina.M@yahoo.com

ABSTRAK

Tidur merupakan kondisi istirahat yang diperlukan oleh manusia secara reguler. Tidur mempunyai efek yang sangat besar terhadap kesehatan fisik, mental, emosi dan sistem imunitas tubuh. Seseorang yang kualitas dan kuantitas tidurnya kurang cenderung lebih mudah terserang penyakit, diantaranya adalah serangan jantung, anemia dan tekanan darah tinggi. Hipertensi merupakan gejala yang sering ditemui pada orang lansia dan menjadi faktor resiko utama insiden penyakit kardiovaskuler. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan gangguan pola tidur dengan hipertensi pada lansia di Posyandu Mawar Kelurahan Merjosari Wilayah Kerja Dinoyo Kota Malang. Desain penelitian menggunakan metode deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian berjumlah 42 orang yang di tentukan dengan teknik *purposive sampling*. Data dianalisis dengan menggunakan uji statistik *Person product moment* ($P < 0,05$). Hampir seluruhnya (79%) gangguan tidur responden termasuk dalam kategori terganggu yaitu 33 orang dan sebagian besar responden lansia tergolong dalam kategori hipertensi derajat 1 sebanyak 33 orang (79%). Hasil analisis bivariat menunjukkan P_{value} ($0,002 < 0,050$) artinya ada hubungan yang signifikan antara gangguan pola tidur dengan hipertensi pada lansia di Posyandu Mawar Kelurahan Merjosari Wilayah Kerja Dinoyo Kota Malang. Diharapkan petugas kesehatan dapat melakukan penyuluhan kepada lansia agar bisa berperilaku hidup sehat dengan cara menghindari gangguan pola tidur untuk mengurangi jumlah penderita hipertensi di Indonesia.

Kata Kunci : Gangguan pola tidur; hipertensi lansia.

RELATIONSHIP OF SLEEP PATTERN DISORDER WITH HIPERTENSION IN ELDERLY

ABSTRACT

Sleep is a resting condition needed by humans on a regular basis. Sleep has a huge effect on the physical, mental, emotional and immune systems of the body. Someone whose sleep quality and quantity is less likely to be more susceptible to disease, including heart attacks, anemia and high blood pressure. Hypertension is a symptom that is often found in elderly people and is a major risk factor for the incidence of cardiovascular disease. The purpose of this study was to determine the relationship of disturbances in sleep patterns with hypertension in the elderly in Posyandu Mawar, Merjosari Village, Dinoyo Work Area, Malang City. The research design used descriptive analytical method with cross sectional approach. The research sample amounted to 42 people who were determined by purposive sampling technique. Data were analyzed using Person product moment test ($P < 0.05$). Almost all (79%) sleep disturbances of respondents included in the disrupted category were 33 people and the majority of respondents in the elderly were classified as in the category I hypertension as many as 33 people (79%). The results of the bivariate analysis showed that there was a significant relationship between the disturbance of sleep patterns and hypertension in the elderly in Posyandu Mawar, Merjosari Village, Dinoyo Work Area, Malang City, which was positive, $P_{value} (0.002) < (0.050)$. Health workers are expected to be able to educate the elderly to be able to behave in a healthy manner by avoiding disturbances in sleep patterns to reduce the number of hypertensive sufferers in Indonesia

Keywords: *Sleep pattern disorder; elderly hypertension.*

PENDAHULUAN

Tidur merupakan kebutuhan dasar yang dibutuhkan oleh semua orang, untuk dapat berfungsi secara optimal, maka setiap orang memerlukan istirahat dan tidur yang cukup, tidak terkecuali juga pada orang yang sedang menderita sakit, mereka juga memerlukan istirahat dan tidur yang memadai. Namun dalam

keadaan sakit, pola tidur seseorang biasanya terganggu, sehingga perawat perlu berupaya untuk mencukupi ataupun memenuhi kebutuhan tidur (Erfandi, 2008).

Menua (*aging*) adalah proses alami yang disertai adanya penurunan kondisi fisik, psikologis maupun sosial yang saling berinteraksi satu sama lain. Keadaan itu berpotensi menimbulkan

masalah kesehatan secara umum maupun kesehatan jiwa secara khusus pada lansia. Proses usia lanjut merupakan proses alami yang disertai dengan adanya penurunan kondisi fisik dan psikososial yang saling berinteraksi satu sama lain. Keadaan ini berpotensi menimbulkan masalah kesehatan secara umum maupun kesehatan mental secara khusus pada lansia (Nugroho, 2008).

WHO mengatakan bahwa usia harapan hidup di Indonesia meningkat yaitu 72 tahun. Jumlah penduduk lansia di Indonesia pada tahun 2013 mencapai 28 juta jiwa atau sekitar delapan persen dari jumlah penduduk Indonesia. Pada tahun 2025 diperkirakan jumlah lansia membengkak menjadi 40 jutaan dan pada tahun 2050 diperkirakan akan melonjak hingga mencapai 71,6 juta jiwa (Badan Pusat Statistik, 2013). Selain itu beberapa sumber data seperti Badan Pusat Statistik Propinsi Jawa Timur tahun 2015 menyebutkan bahwa lansia di Propinsi Jawa Timur dengan kategori umur ≥ 60 tahun dengan indeks rata-rata 11,46%, untuk Kabupaten Malang sendiri dengan angka persentase sebesar 12,05% dengan indeks rata-rata dari setiap kategori umur diantaranya kategori umur 60-69 tahun sebesar 7,08%, kategori umur 70-79 tahun 3,72% dan kategori umur ≥ 80 tahun sebesar 1,25%, dari total persentase yang ada di Kabupaten Malang, untuk lansia perempuan dengan angka persentase sebesar 12,9% dengan rincian lansia dengan kategori umur 60-69 tahun sebesar 7,21%, kategori umur 70-79 tahun 4,33% dan kategori umur ≥ 80 tahun sebesar

1,36%. Sedangkan untuk laki-laki dengan angka persentase sebesar 11,2% dengan rincian kategori umur 60-69 tahun sebesar 6,95%, kategori umur 70-79 tahun 3,11% dan kategori umur ≥ 80 tahun sebesar 1,14% (Susenas, 2015).

Bertambahnya usia diiringi dengan permasalahan kesehatan yang dihadapi. Proses degeneratif pada lansia menyebabkan terjadinya penurunan kondisi fisik, psikologis dan sosial. Salah satu dampak dari perubahan fisik yang sering dialami lansia adalah terjadinya gangguan tidur (Majid, 2014).

Menurut *National Sleep Foundation* sekitar 67% dari 1,508 lansia di Amerika usia di atas 65 tahun melaporkan mengalami gangguan tidur dan sebanyak 7,3% lansia mengeluhkan gangguan tidur atau insomnia. Di Indonesia gangguan tidur menyerang sekitar 50% orang yang berusia 60 tahun. Insomnia merupakan gangguan tidur yang paling sering ditemukan, setiap tahun diperkirakan sekitar 20%-50% lansia melaporkan adanya insomnia dan sekitar 17% mengalami gangguan tidur yang serius (Maryam, 2008). Gangguan pola tidur merupakan keadaan ketika individu mengalami suatu perubahan dalam kuantitas atau kualitas pola istirahatnya yang menyebabkan rasa tidak nyaman atau mengganggu gaya hidup yang diinginkannya (Carpenito, 2007).

Menurut (Darmojo, 2009). Gangguan tidur pada lansia dapat dibagi menjadi ; kesulitan masuk tidur, kesulitan untuk mempertahankan tidur nyenyak dan bangun terlalu pagi. Prevalensi gangguan

tidur pada lansia cukup tinggi yaitu sekitar 67%. Walaupun demikian hanya satu dari delapan kasus yang menyatakan bahwa gangguan tidurnya telah didiagnosis oleh dokter (Amir, 2007). Kebutuhan tidur umur 60 tahun ke atas yaitu rata-rata 6 jam sehari (Nugroho, 2008). Orang yang berusia lebih dari 60 tahun sering menyampaikan keluhan gangguan tidur, terutama masalah kurang tidur (Aziz, 2008).

National Heart, Lung, and Blood Institut dari United States Department of Health and Human Services pada tahun (2009) menginformasikan bahwa kurang tidur atau kualitas tidur yang buruk meningkatkan resiko terjadi hipertensi, penyakit jantung, dan kondisi medis lainnya. Hipertensi merupakan gejala yang sering ditemui pada orang lansia dan menjadi faktor resiko utama insiden penyakit kardiovaskuler (Setiyorini, 2014). Hipertensi sering terjadi pada orang berusia lebih dari 60 tahun karena tekanan darah secara alami cenderung meningkat seiring dengan bertambahnya usia (Palmer, 2007). Berdasarkan WHO (*World Health Organization*) tahun 2011 menunjukkan di seluruh dunia sekitar 972 juta orang atau 26,4% penduduk bumi menghidapi hipertensi dengan perbandingan 26,65 pria dan 26,1% wanita. Hasil riset kesehatan dasar (RISKESDAS) pada tahun 2013 menunjukkan tingginya prevalensi hipertensi di Indonesia yaitu 25,8% dan hanya sekitar 9,5% penduduk yang sudah mengetahui memiliki hipertensi. Menurut hasil riset Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun

2013, prevalensi hipertensi sebesar 37,4%. Menurut Survei Terpadu Penyakit atau disingkat STP di Kabupaten Malang, jumlah penderita hipertensi sebesar 31,789 orang 33,5%. (BPS, 2013).

Adapun hasil penelitian yang dilakukan oleh Yuni (2015) pada 85 responden dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa 68,2% mayoritas responden mengalami kualitas tidur yang buruk. Sedangkan hasil penelitian oleh Setiyorini (2014) pada 30 responden menunjukkan bahwa (86,70%), memiliki kualitas tidur buruk, dan (46,70%), responden lansia memiliki hipertensi stage 2. Lansia belum terlalu mengenal gangguan tidur, dengan gejala hipertensi sehingga jarang melakukan konsultasi ke dokter sebab dianggap sebagai keluhan yang tidak terlalu serius padahal sesungguhnya hipertensi akan berpengaruh langsung terhadap penurunan kualitas kehidupan lansia.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RW 04 Posyandu Mawar Kelurahan Merjosari Wilayah Kerja Dinoyo Kota Malang, dengan jumlah lansia adalah 67 orang, jumlah lansia yang mengalami hipertensi sebanyak 42 orang, dari hasil wawancara dengan 15 orang lansia yang mengalami hipertensi, 12 dari mereka mengeluh tidak bisa tidur nyenyak, dan sering terbangun pada malam hari dan susah tidur kembali. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan gangguan pola tidur dengan hipertensi pada lansia di RW 04 Posyandu Mawar Kelurahan Merjosari Wilayah Kerja Dinoyo Kota Malang

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian yang digunakan deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah lansia yang terdaftar di posyandu mawar sebanyak 67 orang. Sampel dalam penelitian ini lansia yang aktif berobat di posyandu mawar dan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 42 orang, diambil secara *Purposive Sampling*. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah lansia yang berumur 60 tahun keatas dan lansia yang tekanan darah sistolik > 140 dan diastolik > 90 mmHg, lansia yang mengalami gangguan pola tidur. Variabel independen dalam penelitian ini adalah gangguan pola tidur dan variabel dependen dalam penelitian ini adalah hipertensi. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah kuisisioner. Penelitian ini dilaksanakan di RW 04 Posyandu Mawar Kelurahan Merjosari wilayah kerja dinoyo pada bulan September 2017.

Analisis data menggunakan *Pearson Product Moment* dipilih dalam penelitian ini dengan pertimbangan bahwa kedua variabel penelitian dengan tingkat pengukuran adalah interval dengan rumus sebagai berikut (Notoadmojo, 2010):

$$r_{xy} = \frac{N \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{(N \sum X^2 - (\sum X)^2)(N \sum Y^2 - (\sum Y)^2)}}$$

Keterangan :

- r : nilai korelasi
- n : banyaknya sampel
- X : skor item
- Y : skor total item

YX: skor pertanyaan dikali skor total.

Hubungan kedua variabel tersebut diperlihatkan dengan memakai tabulasi silang dan uji korelasi pearson product moment dengan menggunakan bantuan SPSS 20 *for window* dengan tingkat kemaknaan sebesar 0,05 (tingkat kepercayaan 95%). Setelah data dimasukkan komputer dicari nilai koefisien korelasi dengan p_{value} atau $Asymp. Sig < \alpha (0.05)$ yang berarti H_1 ditolak sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara kedua variabel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik berdasarkan data demografi lansia meliputi umur, pendidikan pekerjaan dan jenis kelamin di Posyandu Mawar Kelurahan Merjosari Wilayah Kerja Puskesmas Dinoyo Kota Malang (2017)

Umur	f	(%)
60-65	28	67,0
66-70	10	24,0
71-75	4	9,0
Pendidikan		
SD	25	59,5
SMP	12	28,6
SMA	5	11,9
Pekerjaan		
IRT	14	33,3
Petani	19	45,2
Swasta	3	7,1
Dagang	6	14,3
Jenis Kelamin		
Perempuan	18	57,1
Laki-Laki	24	42,9
Total	168	100

Berdasarkan Tabel 1 Distribusi frekuensi berdasarkan data demografi lansia di atas didapatkan sebagian besar (67,0%) responden lansia berumur antara 60-65 tahun dan sebagian kecil (9%) responden lansia berumur antara 71-75 tahun tingkat pendidikan didapatkan sebagian besar (59,5%) responden lansia berpendidikan SD dan sebagian kecil (11,9%) responden berpendidikan SMA, pekerjaan responden lansia didapatkan bahwa hampir setengahnya (45,2%) responden lansia memiliki pekerjaan sebagai petani dan sebagian kecil (7,1%) responden berpekerjaan sebagai swasta dan jenis kelamin responden lansia didapatkan sebagian besar (57,1%) responden lansia berjenis kelamin laki-laki dan hampir setengahnya (42,9%) responden berjenis kelamin perempuan.

Tabel 2. Berdasarkan gangguan pola tidur dan hipertensi pada lansia di RW 04 Posyandu Mawar Kelurahan Merjosari Wilayah Kerja Puskesmas Dinoyo Kota Malang Tahun 2017

Gangguan Pola Tidur	f	(%)
Tidak terganggu	4	9,5
Cukup terganggu	3	7,1
Terganggu	33	78,6
Sanggatterganggu	2	4,8
Hipertensi pada Lansia		
Hipertensi derajat I	33	78,6
Hipertensi derajat II	9	21,4
Total	84	100

Berdasarkan Tabel 2 didapatkan hampir seluruhnya (78,6%) lansia mengalami gangguan pola tidur terganggu. Hampir seluruhnya (78,6%) lansia mengalami hipertensi derajat I.

Tabel 3. Deskriptif *minimum, mean, maximum* tekanan darah lansia di RW 04 Posyandu Mawar Kelurahan Merjosari Wilayah Kerja Puskesmas Dinoyo Kota Malang Tahun 2017

Tekanan Darah	Minimum	Mean	Maximum
Sistolik	140.00	146.19	170.00
Diastolik	90.00	93.09	105.00

Berdasarkan Tabel 3 didapatkan *minimum* tekanan darah lansia sebesar 140,00/90,00 mmHg atau mengalami tekanan darah hipertensi derajat 1, *mean* tekanan darah lansia sebesar 146,19/93,09 mmHg atau mengalami tekanan darah hipertensi derajat 1. Didapatkan *maximum* tekanan darah lansia sebesar 170,00/105,00mmHg atau hipertensi derajat 2.

Tabel 4. Analisis statistik tabulasi silang gangguan pola tidur dengan hipertensi pada lansia di RW 04 Posyandu Mawar Kelurahan Merjosari Wilayah Kerja Puskesmas Dinoyo Kota Malang Tahun 2017

Hubungan antara variabel	Hipertensi			
	Hipertensi derajat I	Hipertensi derajat II	(%)	
Pola Tidur	Tidak terganggu	4(9,5%)	0 (0,0%)	9,5
	Cukup terganggu	3(7,1%)	0 (0,0%)	7,1
	Terganggu	26(61,9 %)	7 (16,7%)	78,6
	Sanggatterganggu	0(0,0%)	2 (4,8%)	4,8
	Total	33(78,6%)	9 (21,4%)	100
Koefisien Korelasi 0.665				
Signifikansi (p) 0.002				

Berdasarkan Tabel 4 tabulasi silang didapatkan dari 33 (78,6%) lansia yang mengalami pola tidur terganggu menyebabkan sebanyak 33 (78,6%) orang mengalami hipertensi derajat I, hal ini membuktikan bahwa rata-rata lansia masih mengalami pola tidur terganggu. Dari hasil analisa kedua variabel diatas dengan menggunakan uji *pearson product moment* didapatkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kedua variabel dengan nilai koefisien korelasi adalah $(r) = 0,665$, artinya bahwa tingkat hubungan antara kedua variabel tersebut positif. Sedangkan nilai signifikan $(p) = 0,002$ yang menunjukkan nilai tersebut $<0,050$ sehingga H_0 ditolak, artinya ada hubungan yang signifikan antara gangguan pola tidur dengan hipertensi pada lansia di RW 04 Posyandu Mawar Kelurahan Merjosari Wilayah Kerja Puskesmas Dinoyo Kota Malang.

Gangguan Pola Tidur Pada Lansia

Berdasarkan Tabel 2. membuktikan bahwa sebagian besar lansia mengalami gangguan pola tidur terganggu di RW 04 Posyandu Mawar Kelurahan Merjosari Wilayah Kerja Puskesmas Dinoyo Kota Malang. Responden yang mengalami pola tidur terganggu diketahui dari lansia mengalami terbangun untuk ke kamar mandi di malam hari, mengalami mimpi buruk, merasa kedinginan saat tidur malam dan tidak dapat tertidur selama waktu 30 menit sejak terbaring. Faktor-faktor mempengaruhi pola tidur pada lansia yaitu faktor psikologis, sakit fisik,

lingkungan, gaya hidup dan usia. Lansia yang mengalami pola tidur terganggu dikarenakan terjadinya perubahan fisik secara alami sehingga lansia mudah mengalami terbangun ditengah malam, mimpi buruk dan susah memulai tidur malam. Lansia yang mengalami gangguan pola tidur akan menyebabkan kebutuhan tidur tidak terpenuhi selama 6 jam, sehingga menyebabkan lansia mudah terserang penyakit seperti hipertensi (Carpenito, 2007).

Faktor psikologis seperti lansia mengalami kecemasan tentang masalah pribadi sehingga susah memulai tidur awal saat malam hari. Faktor sakit fisik seperti mengalami sesak nafas sehingga terbangun di tengah malam. Faktor lingkungan seperti terdapat beberapa keluarga yang melakukan kegiatan pada malam hari sehingga menimbulkan kebisingan sehingga lansia tidak bisa tidur dan terbangun ditengah malam. Faktor gaya hidup seperti kebiasaan lansia mengkonsumsi kopi yang menyebabkan lansia tidak mengantuk saat malam hari. Faktor usia seperti terjadinya perubahan fisik sehingga lansia mengalami berbagai penyakit yang menyebabkan susah tidur dan terbangun ditengah malam (Perry dan Potter, 2005).

Cara menghilangkan gangguan pola tidur pada lansia seperti membiasakan tidur malam lebih awal, tidak mengkonsumsi minuman yang bisa menyebabkan susah tidur seperti kopi pada malam hari, menjaga kebugaran fisik seperti melakukan jalan pagi minimal 2 kali seminggu, mengontrol konsumsi

makanan yang asin dan berlemak yang bisa menyebabkan peningkatan tekanan darah, serta rutin mengontrol kesehatan fisik dengan mengikuti kegiatan di posyandu lansia yang diselenggarakan petugas kesehatan minimal 1 bulan sekali (Azizah, 2011). Lansia perlu membutuhkan kualitas tidur yang baik untuk meningkatkan kesehatan dan memulihkan kondisi tubuh agar tetap sehat (Khasanah, 2012).

Hipertensi Pada Lansia

Berdasarkan Tabel 2. membuktikan bahwa hampir seluruh lansia mengalami hipertensi derajat 1 di RW 04 Posyandu Mawar Kelurahan Merjosari Wilayah Kerja Puskesmas Dinoyo Kota Malang. Responden yang mengalami hipertensi derajat 1 diketahui dari rata-rata lansia mengalami tekanan darah 146,19/93,09 mmHg.

Lansia yang mengalami hipertensi tinggi karena terjadinya peningkatan tekanan darah melebihi angka normal yaitu 140/90 mmHg. Hipertensi berhubungan berbagai resiko penyakit yang bisa menyerang fisik lansia.

Faktor-faktor mempengaruhi hipertensi yaitu genetik, usia, obesitas dan gaya hidup (Anggraini, dkk, 2009). Faktor genetik seperti adanya hubungan dalam keluarga yang memiliki riwayat hipertensi. Faktor usia menyebabkan beberapa perubahan fisiologis, pada lansia sehingga terjadi peningkatan resistensi perifer dan aktivitas simpatik yang menyebabkan peningkatan tekanan darah. Faktor obesitas seperti terjadinya kelebihan berat badan

yang menyebabkan peningkatan resistensi insulin sehingga menyebabkan tekanan darah meningkat. Faktor gaya hidup seperti mengkonsumsi makanan yang asin dan merokok (Asmadi, 2008).

Hipertensi yang tidak ditangani dengan serius bisa menyebabkan berbagai komplikasi penyakit seperti stroke, serangan jantung, gagal jantung dan gagal ginjal. Berdasarkan hal tersebut maka penyakit hipertensi harus dicegah dan diobati dengan baik, untuk mengurangi angka komplikasi hipertensi (Ridwan, 2008).

Perilaku pencegahan hipertensi yang dilakukan lansia seperti mengontrol makanan dengan mengurangi konsumsi makanan asin atau berlemak, mengurangi stres, melakukan tidur malam tepat waktu sehingga tercukupi kebutuhan tidur selama 6 jam dalam satu hari, melakukan olahraga atau aktivitas fisik dan rutin mengontrol tekanan darah atau melakukan pemeriksaan kesehatan minimal 1 bulan sekali ke rumah sakit atau puskesmas (Azizah, 2011).

Hubungan Gangguan Pola Tidur Dengan Hipertensi Pada Lansia

Berdasarkan Tabel 4. hasil analisis membuktikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara gangguan pola tidur dengan hipertensi pada lansia di RW 04 Posyandu Mawar Kelurahan Merjosari Wilayah Kerja Puskesmas Dinoyo Kota Malang. Hasil tabulasi silang diketahui bahwadari hampir seluruhnya lansia yang mengalami pola tidur terganggu

menyebabkan sebagian besar lansia mengalami hipertensi derajat 1.

Berdasarkan hasil penelitian dapat dipahami bahwa lansia yang mengalami pola tidur terganggu bisa menyebabkan terjadinya hipertensi derajat 1. Nugroho (2008), mengemukakan gangguan pola tidur dapat mengubah hormon stres kortisol dan sistem saraf simpatik, sehingga terjadi peningkatan tekanan darah sehingga mengalami hipertensi. Menurut Javaheri (2008), seseorang yang mengalami kekurangan tidur dapat menyebabkan gangguan metabolisme dan endokrin yang berkontribusi menyebabkan gangguan kardiovaskular sehingga terjadinya hipertensi. Lansia yang mengalami pola tidur terganggu mengalami hipertensi derajat 1. Pola tidur yang terganggu bisa menyebabkan lansia kecenderungan lebih rentan terhadap penyakit hipertensi, pelupa, kebingungan, disorientasi, serta menurunnya kemampuan berkonsentrasi dan membuat keputusan. Terjadinya hipertensi pada lansia karena tidak menjalankan hidup sehat berupa tidur tidak teratur, kurang olahraga dan lansia mengalami stres. Menurut Darmojo (2009), gangguan tidur pada lansia diketahui dari kesulitan memulai tidur, kesulitan untuk mempertahankan tidur nyenyak dan bangun terlalu pagi sehingga tidak tercukupi kebutuhan tidur selama 6 jam, hal tersebut menyebabkan lansia mudah mengalami kelelahan dan stres sehingga bisa meningkatkan tekanan darah.

Hasil penelitian ini sepadan dengan penelitian yang dilakukan Albert. (2012),

membuktikan bahwa ada hubungan antara kualitas tidur dengan tekanan darah. Menurut penelitian Arif (2013), membuktikan bahwa faktor kualitas tidur berisiko tinggi menyebabkan hipertensi. Berdasarkan hasil penelitian dan penelitian terdahulu dapat dipahami bahwa lansia yang mengalami gangguan pola tidur bisa menyebabkan peningkatan tekanan darah yang menyebabkan hipertensi.

KESIMPULAN

- 1) Sebagian besar lansia mengalami gangguan pola tidur terganggu di RW 04 Posyandu Mawar Kelurahan Merjosari Wilayah Kerja Puskesmas Dinoyo Kota Malang.
- 2) Hampir seluruh lansia mengalami hipertensi derajat 1 di RW 04 Posyandu Mawar Kelurahan Merjosari Wilayah Kerja Puskesmas Dinoyo Kota Malang.
- 3) Terdapat hubungan yang signifikan antara gangguan pola tidur dengan hipertensi pada lansia di RW 04 Posyandu Mawar Kelurahan Merjosari Wilayah Kerja Puskesmas Dinoyo Kota Malang.

SARAN

Disarankan untuk peneliti selanjutnya agar dapat memperbaiki, mengembangkan dan memodifikasi

kuesioner PSQI agar dapat dimengerti oleh lansia sehingga hasilnya tidak bias.

DAFTAR PUSTAKA

- Albert. 2012. *Hubungan Antara Kualitas Tidur Dengan Tekanan Darah Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara*
- Amir. N. 2007. *Gangguan Tidur Pada Lansia Diagnosis dan Penatalaksanaan*. Cermin dunia
- Anggraini, dkk. 2009. *Faktor yang Berhubungan Dengan Hipertensi Pada Pasien Yang Berobat di Poliklinik Dewasa Puskesmas Bangkinang Periode Januari Sampai Juni 2008*. Pekanbaru Riau : Faculty of Medicine –University of Riau.
- Arif, Rustono. 2013. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Hipertensi Pada Lansia di Pusling Desa Klumpit UPT Puskesmas Gribig Kabupaten Kudus*.
- Asmadi, 2008. *Tehnik Prosedural Keperawatan : Konsep dan Aplikasi kebutuhan dasar klien*. Jakarta : Salemba Medika
- Azizah, L. 2011. *Keperawatan Lansia*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Badan Pusat Statistik. 2013. *Proyeksi Penduduk Indonesia 2010-2035*. Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, Badan Pusat Statistik, United Nation Population Fund
- Badan Pusat Statistik, 2015. *Gambaran Kesehatan Lansia di Indonesia*. Buletin Jendela Data & Informasi Kesehatan, Semester I, 1, pp 1-16, Available at http://www.depkesw.go.id/downloads/Buletin_Lansia.pdf. Diakses pada tanggal 6 November, 2016.
- Carpenito, L.J. 2007. *Buku Saku Diagnosis Keperawatan*. Jakarta : EGC.
- Darmojo. B 2009. *Geriatric (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut) Edisi 4*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Erfandi, 2008. *Konsep dasar istirahat dan tidur*. Jakarta. EGC
- Javaheri 2008:, Amy. S et al. *Sleep Quality and elevated blood pressure in adolescence*. Circulation **AHA**. doi:10.1161/CIRCULATIONAHA. Diakses pada tanggal 6 November, 2016.
- Khasanah, K. 2012. *Kualitas Tidur Lansia a Balai Rehabilitasi Sosial Mandiri Semarang*. *Jurnal Nursing Studies*. 1(1).
- Maryam, RS; Mia, FE; Rosidawati; Ahmad, J; dan Irwan, B. 2008. *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika.
- Majid 2014. *Pengaruh Akurasi Terhadap Kualitas Tidur Lansia Di Balai Perlindungan Sosial Tresna Werdha Ciparay*. Naskah Publikasi. Bandung : Program Studi Magister Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran Bandung
- National Institutes of Health. National Heart Lung and Blood Institute. Your guide to lowering blood pressure with DASH*. 2009 [cited 2010 Apr]. Available from: <http://www.nhlbi.nih.gov/health/public/heart/hbp/dash/nedas>

- [h.pdf](#). Diakses pada tanggal 6 November, 2016.
- Nugroho, Wahjudi. 2008. *Keperawatan Gerontik & Geriatrik*. Edisi 2. Jakarta: EGC.
- Palmer A and William, B. 2007. *Simple Guide Tekanan Darah Tinggi*. Alih Bahasa dr Elizabeth Yasmine. Editor Rina Astikawati, Amalia Safitri. Jakarta : Erlangga.
- Potter, P A, Perry, A G. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik*, Vol. 1. E/4. Jakarta: EGC.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). Laporan Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2013. Jakarta. hal. 8990.
- Ridwan, M. 2008. *Mengenal, Mencegah, Mengatasi Silent Killer Hipertensi*. Jakarta : Pustaka Widayamara.
- Setyorini Yekti, 2014. *Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Di Gamping Sleman Yogyakarta*. Naskah Publikasi. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan. Aisyiyah Yogyakarta
- Susenas, C. 2015. Kategori umur jawa timur. <https://plus.google.com/104536419644851924610/posts>. Diakses tanggal 12 November 2016.
- World Health Organization (WHO). 2011. The Global Prevalence Of Anemia In 2011. http://who.int/nutrition/publications/micronutrients/global_prevalence_a nemia 2011. Diakses tanggal 11 Februari 2016.
- Widyastuti Yuni 2015, *Hubungan Antara Kualitas Tidur Lansia Dengan Tingkat Kekambuhan Pada Pasien Hipertensi Di Klinik Dhanang Husada Sukoharjo*