

KUALITAS TIDUR ORANG DEWASA DENGAN HIPERTENSI

Dinda Miranda Septiastuti*, Ervina Lili Neri, Suhaimi Fauzan

Program Studi Keperawatan, Universitas Tanjungpura Pontianak, Pontianak, Indonesia

*corresponding author: i1031211079@student.untan.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang : Kualitas tidur yang tidak baik dapat berhubungan terhadap kondisi kesehatan seperti hipertensi.

Tujuan : Untuk mengetahui Hubungan Kualitas Tidur dengan Kejadian Hipertensi pada Orang Dewasa di Puskesmas Tanjung Hulu Pontianak Timur.

Metode : Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *analitik observasional* dengan pendekatan studi *cross-sectional* yaitu variabel bebas sebagai risiko dan variabel terikat sebagai efek. Sebanyak 96 responden orang dewasa menjadi subjek penelitian menggunakan kuesioner kualitas tidur (PSQI) dan hasil tekanan darah di rekam medis. Teknik analisis data yang digunakan yaitu analisis univariat dan analisis bivariat dengan menggunakan Uji *Kendall's Tau-B*.

Hasil : Berdasarkan hasil analisa dengan menggunakan uji statistik *Kendall's Tau-B* didapatkan *P value* = 0.387 dan nilai *r* = - 0.089. Karakteristik responden yang meliputi usia sebagian besar berada pada usia 36-45 tahun sebanyak 51.0%. Sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 71.9%. Sebagian besar memiliki pekerjaan sebanyak 62.5%.

Kesimpulan : Tidak ada hubungan kualitas tidur dengan kejadian hipertensi pada orang dewasa di Puskesmas Tanjung Hulu Pontianak Timur.

Kata Kunci: Kualitas Tidur; Kejadian Hipertensi; Orang Dewasa

ABSTRACT

Background : Poor sleep quality can be related to health conditions such as hypertension.

Objective : To determine the relationship between sleep quality and the incidence of hypertension in adults at the Tanjung Hulu Community Health Center, East Pontianak.

Method : This research uses an analytical observational research design with a cross-sectional study approach, namely the independent variable as risk and the dependent variable as effect. A total of 96 adult respondents were research subjects using a sleep quality questionnaire (PSQI) and blood pressure results in medical records. The data analysis technique used is univariate analysis and bivariate analysis using the *Kendall's Tau-B* test.

Results : Based on the results of the analysis using the *Kendall's Tau-B* statistical test, the *P value* = 0.387 and the *r value* = - 0.089. Respondent characteristics including age were mostly 51.0% aged 36-45 years. Most of them are female, 71.9%. Most have jobs as much as 62.5%.

Conclusion : There is no relationship between sleep quality and the incidence of hypertension in adults at the Tanjung Hulu Community Health Center, East Pontianak.

Keywords: Sleep Quality; Incidence of Hypertension; Adults

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan kondisi medis dengan prevalensi tinggi. Hipertensi juga dikenal sebagai salah satu "*silent killer*" yang kerap tidak disadari oleh penderitanya karena tidak bergejala. Terjadi kerusakan organ target akibat komplikasi hipertensi, tergantung kepada besarnya peningkatan tekanan darah dan lamanya kondisi tekanan darah yang tidak terdiagnosis dan tidak diobati. Hipertensi dapat menyebabkan terjadinya komplikasi jika tidak terkontrol seperti penyakit jantung koroner, gagal ginjal, gagal jantung, penyakit vaskular perifer dan kerusakan pembuluh darah retina yang mengakibatkan gangguan penglihatan (1).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) di seluruh dunia sekitar 972 juta orang atau 26,4% orang di seluruh dunia mengidap hipertensi. Angka tersebut kemungkinan akan meningkat menjadi 29,2% di tahun 2025. Dari 972 juta pengidap hipertensi 333 juta berada di negara maju dan 639 sisanya berada di negara berkembang termasuk Indonesia (Yonata, 2016). Jumlah orang dewasa di dunia yang mengalami hipertensi sekitar 1,28 miliar dengan target global penyakit tidak menular salah satunya yaitu penurunan prevalensi hipertensi antara tahun 2010 dan 2030 sebesar 33% (2).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 34,1% ini mengalami peningkatan dibandingkan prevalensi hipertensi pada Riskesdas Tahun 2013 sebesar 25,8%. Diperkirakan hanya 1/3 kasus hipertensi di Indonesia yang terdiagnosis selebihnya tidak terdiagnosis. Secara nasional hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi penduduk dengan tekanan darah tinggi sebesar 34,11% dengan prevalensi tekanan darah tinggi pada perempuan 36,85% lebih tinggi dibanding dengan laki-laki 31,34% dan prevalensi di perkotaan sedikit lebih tinggi

34,43% dibandingkan dengan perdesaan 33,72% (3).

Berdasarkan dari data Dinas Provinsi Kalimantan Barat pada tahun 2018 hipertensi menduduki peringkat ketiga dari 10 penyakit terbesar di Kalimantan Barat yaitu sebanyak 44.134 kasus. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan angka kejadian hipertensi pada tahun 2017 sebanyak 17.376 kasus sedangkan hipertensi di kota Pontianak mengalami peningkatan dari 1.246 kasus ditahun 2017 menjadi 7.505 kasus ditahun 2018. Pontianak pada tahun 2018 didapatkan prevalensi hipertensi tertinggi terjadi diwilayah Kecamatan Pontianak Timur yaitu sebanyak 4.903 kasus tertinggi kedua terjadi di wilayah Kecamatan Pontianak Utara yaitu sebanyak 4.811 kasus dan tertinggi ketiga terjadi di wilayah Kecamatan Pontianak Barat yaitu sebanyak 4.533 kasus (4).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Tanjung Hulu Pontianak Timur didapatkan pada tahun 2021 terdapat sebanyak 1.084 kasus hipertensi meningkat menjadi 1.387 kasus pada 2022 dan pada 2023 hipertensi urutan kedua dengan kasus sebanyak 1.494 dengan usia dewasa (18-60) tahun dengan populasi orang dewasa 343 jiwa. Pada hasil wawancara didapatkan juga faktor pencetus dari hipertensi yaitu pola makan yang tidak baik (seperti bersantan, makanan yang tinggi garam, merokok, obesitas, dan kualitas tidur yang buruk). Adapun pasien datang ke puskesmas dengan keluhan pusing, mata berkunang, sakit leher belakang dengan rata-rata tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg.

Saat ini didapatkan kejadian hipertensi pada usia yang relatif lebih muda di masyarakat kita. Hal ini dapat dilihat dari prevalensi hipertensi di Indonesia tahun 2015 pada kelompok usia muda yaitu kelompok usia 18-24 tahun sebesar 8.7% kelompok usia 25-34 tahun sebesar 14.7% dan pada kelompok usia 45-65 tahun

sebesar 26.8. Hasil riset yang terbaru tahun 2018 angka ini mengalami peningkatan yang cukup signifikan menjadi 13.2% pada usia 18- 24 tahun, 20.1% di usia 25-34 tahun dan 31.6% pada kelompok usia 45-65 tahun (Ariyanti & Kunci, 2017). Tanda gejala seperti pusing, mimisan, detak jantung tidak normal, pandangan kabur, dan telinga yang berdenging dapat terjadi apabila hipertensi sudah pada tahap yang lebih parah. Apabila tidak terkontrol, hipertensi berpotensi menimbulkan serangan jantung, stroke, dan kematian mendadak (5).

Novelty atau unsur kebaruan dalam penelitian ini terletak pada usia sasaran yang akan diteliti. Dari beberapa penelitian sebelumnya, sasaran yang dipilih kebanyakan di atas usia dewasa atau lanjut usia dengan lokasi yang berbeda. Maka peneliti berusaha untuk membandingkan variabel, metode penelitian dan hasil penelitian yang sudah dilakukan sesuai dengan judul yaitu ada "Hubungan Kualitas Tidur dengan Kejadian Hipertensi pada Orang Dewasa diharapkan menjadi pembaruan dari penelitian-penelitian sebelumnya. Berdasarkan data diatas dan fenomena yang ada serta ketidakkonsistenan dari hasil penelitian sebelumnya maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang Hubungan Kualitas Tidur dengan Kejadian Hipertensi pada Orang Dewasa.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *analitik observasional* dengan pendekatan studi *cross-sectional* yaitu variabel bebas sebagai risiko dan variabel terikat sebagai efek, yang terjadi pada objek penelitian diukur atau dikumpulkan dalam waktu bersamaan. Pendekatan yang dilakukan adalah kuantitatif untuk mengidentifikasi hubungan kualitas tidur dengan kejadian

hipertensi pada orang dewasa di Puskesmas Tanjung Hulu Pontianak timur.

Populasi dalam penelitian ini adalah orang dewasa di Puskesmas Tanjung Hulu Pontianak Timur yang berjumlah 343 jiwa. Sampel dalam penelitian ini diambil menggunakan teknik *Purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu (6). Perhitungan sampel dengan pendekatan rumus Lemeshow dapat digunakan untuk menghitung jumlah sampel dengan total populasi yang tidak dapat diketahui secara pasti (7).

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan pengisian kuesioner penelitian, yaitu Kuesioner terkait kualitas tidur dengan kuesioner *Pittsburgh Quality Indeks* (PSQI) yang sudah diuji valid oleh peneliti sebelumnya. Penelitian ini menggunakan analisis data univariat dan bivariat. Analisis univariat untuk mengidentifikasi karakteristik responden maupun analisis bivariat menggunakan uji *Kendall's tau-b* untuk melihat adanya hubungan antar variabel.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Data Karakteristik Responden pada Orang Dewasa di Puskesmas Tanjung Hulu Pontianak Timur

Karakteristik Responden	f	%
Usia		
26-35 Tahun	47	49.0
36-45 Tahun	49	51.0
Jenis Kelamin		
Laki-laki	27	28.1
Perempuan	69	71.9
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	36	37.5
Bekerja	60	62.5
Total	96	100

Berdasarkan tabel 1 sebagian besar responden berusia 36-45 tahun sebanyak (51.0%) sedangkan responden dengan usia 26-35 tahun sebanyak (49.0%). Berdasarkan jenis kelamin responden sebagian besar dari responden berjenis

kelamin perempuan sebanyak (71.9%) sedangkan responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak (28.1%). Berdasarkan pekerjaan responden bekerja sebanyak (62.5%) dan responden tidak bekerja sebanyak (37.5%).

Tabel 2. Distribusi Data Kualitas Tidur pada Orang Dewasa di Puskesmas Tanjung Hulu Pontianak Timur

Kualitas Tidur	f	%
Buruk	57	59.4
Baik	39	40.6
Total	96	100

Berdasarkan tabel 2 kategori kualitas tidur diketahui bahwa dari 96 responden, sebagian besar responden dengan kualitas tidur buruk sebanyak (59.4%) sedangkan responden dengan kualitas tidur baik sebanyak (40.6%).

Tabel 3. Distribusi Data Kualitas Tidur dengan Karakteristik Responden pada Orang Dewasa di Puskesmas Tanjung Hulu Pontianak Timur

Karakteristik Responden	Kualitas Tidur					
	Buruk		Baik		Total	
	f	%	f	%	f	%
Usia						
26-35	31	32.3	16	16.7	47	49.0
36-45	26	27.1	23	24.0	49	51.0
Total	57	59.4	39	40.6	96	100
Jenis Kelamin						
Laki-laki	16	16.7	11	11.5	27	28.1
Perempuan	41	42.7	28	29.2	69	71.9
Total	57	59.4	39	40.6	96	100
Pekerjaan						
Tidak Bekerja	21	21.9	15	15.6	36	37.5
Bekerja	36	37.5	24	25.0	60	62.5
Total	57	59.4	39	40.6	96	100

Berdasarkan tabel 3 kualitas tidur dengan karakteristik responden diketahui bahwa responden yang memiliki kualitas tidur buruk sebagian besarnya berada pada rentang usia 26-35 tahun sebanyak (32.3%) dengan berjenis kelamin perempuan sebanyak (42.7%) yang memiliki status bekerja sebanyak (37.5%) sedangkan yang memiliki kualitas tidur baik sebagian besarnya pada rentang usia 36-

45 tahun sebanyak (24.0%) dengan berjenis kelamin perempuan sebanyak (29.2%) yang memiliki status bekerja sebanyak (25.0%).

Tabel 4. Distribusi Data Kejadian Hipertensi pada Orang Dewasa di Puskesmas Tanjung Hulu Pontianak Timur

Tekanan Darah	f	%
Hipertensi	49	51.0
Tidak Hipertensi	47	49.0
Total	96	100

Berdasarkan tabel 4 kategori kejadian hipertensi diketahui bahwa dari 96 responden, sebagian besar responden hipertensi sebanyak (51.0%) sedangkan responden tidak hipertensi sebanyak (49.0%).

Tabel 5. Distribusi Data Kejadian Hipertensi dengan Karakteristik Responden pada Orang Dewasa di Puskesmas Tanjung Hulu Pontianak Timur

Karakteristik Responden	Kualitas Tidur				Total	
	Buruk		Baik			
	f	%	f	%	f	%
Usia						
26-35	15	15.6	32	33.3	47	49.0
36-45	34	35.4	15	15.6	49	51.0
Total	49	51.0	47	49.0	96	100
Jenis Kelamin						
Laki-laki	17	17.7	10	10.4	27	28.1
Perempuan	32	33.3	37	38.5	69	71.9
Total	49	51.0	47	49.0	96	100
Pekerjaan						
Tidak Bekerja	20	20.8	16	16.7	36	37.5
Bekerja	29	30.2	31	32.3	60	62.5
Total	49	51.0	47	49.0	96	100

Berdasarkan tabel 5 kejadian hipertensi dengan karakteristik responden diketahui responden yang hipertensi sebagian besar berada pada rentang usia 36-45 tahun sebanyak (35.4%) berjenis kelamin perempuan sebanyak (33.3%) memiliki status bekerja sebanyak (30.2%) sedangkan tidak hipertensi sebagian besar pada rentang usia 26-35 tahun sebanyak (33.3%) berjenis kelamin perempuan

sebanyak (38.5%) yang memiliki status bekerja sebanyak (32.3%).

Tabel 6 Hubungan Kualitas Tidur dengan Kejadian Hipertensi pada Orang Dewasa di Puskesmas Tanjung Hulu Pontianak Timur

Kualitas Tidur	Kejadian Hipertensi				Total (%)		r hitung	P value
	Hipertensi		Tidak Hipertensi					
	f	%	f	%	f	%		
Buruk	27	28.1	30	31.3	57	59.4	-	0.387
Baik	22	22.9	17	17.7	39	40.6	0.089	
Total	49	51.0	47	49.0	96	100.0		

Berdasarkan dari tabel 6 hubungan kualitas tidur dengan kejadian hipertensi diketahui bahwa dari 96 responden, kualitas tidur buruk dengan kategori tidak hipertensi sebanyak (31.3%). Kemudian untuk kualitas tidur baik dengan kategori hipertensi sebanyak (22.9%).

Melihat tingkat kekuatan (keamatan) hubungan variabel kualitas tidur dengan kejadian hipertensi pada penelitian ini, diperoleh angka koefisien korelasi -0.089 yang artinya tingkat kekuatan hubungan (korelasi) antara variabel kualitas tidur dengan kejadian hipertensi lemah dan angka koefisien korelasi bernilai negatif. Kualitas tidur yang buruk atau baik secara langsung tidak mempengaruhi terjadinya hipertensi. Apabila melihat signifikan hubungan kedua variabel diketahui nilai signifikansi atau sig. (2 tailed) sebesar $0.387 > 0.05$ atau 0.01 maka artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel kualitas tidur dengan kejadian hipertensi, hal ini berarti H_0 ditolak dengan makna bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan kejadian hipertensi.

PEMBAHASAN

Tingkat Pengetahuan Pre dan Post Edukasi Kesehatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 93 orang responden di wilayah kerja Puskesmas Ledo, ditemukan sebagian besar responden pre intervensi memiliki

pengetahuan yang cukup baik (51,6 %) tentang tuberkulosis. Pengetahuan adalah merupakan hasil dari "tahu" dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui panca indera manusia, yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba dengan (5).

Pengetahuan yang cukup tentang TB karena responden belum banyak mendapatkan informasi tentang TB. Responden sebagian besar hanya tahu tentang TB merupakan penyakit menular, disebabkan oleh bakteri yang menyebabkan batuk dan sesak. Dan masih ada yang beranggapan bahwa TB merupakan penyakit keturunan yang dapat menular dari sentuhan.

Pengaruh Edukasi Kesehatan Terhadap Pengetahuan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 93 orang responden di wilayah kerja Puskesmas Ledo, ditemukan sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik (55,9 %) tentang tuberkulosis. Dalam memberikan edukasi atau pendidikan kesehatan, seseorang membutuhkan suatu media. Notoatmodjo menyatakan bahwa media pendidikan kesehatan adalah media yang digunakan oleh petugas dalam menyampaikan bahan, materi atau pesan kesehatan karena alat-alat tersebut merupakan saluran (channel) yang digunakan untuk mempermudah penerimaan pesan-pesan kesehatan bagi masyarakat atau klien (5).

Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Hasil analisa karakteristik responden berdasarkan usia menunjukkan bahwa hampir setengah dari responden berusia 36-45 tahun dalam kategori dewasa akhir sedangkan responden berusia 26-35 tahun sebanyak (49.0%). Jumlah responden berusia 36-45 tahun sebanyak (51.0%).

Departemen Kesehatan RI (2009) umur responden hingga umur 45 tahun karena umur > 45 tahun sudah termasuk dewasa akhir. Masa dewasa akhir merupakan masa ketika seseorang mengalami berbagai kemunduran fungsi diri yaitu fisiologis, psikologis, sosial dan ekonomi. Secara umum kondisi fisik orang yang telah memasuki masa dewasa akhir mengalami penurunan (8).

Penelitian Fung et al., 2011 mengemukakan bahwa hipertensi ditemukan pada 30% orang dewasa di Amerika dengan resiko yang lebih tinggi pada usia >40 tahun. 65% orang di Amerika yang berusia 40 tahun di diagnosis hipertensi. Peneliti ini juga mengungkapkan bahwa gangguan tidur yang terjadi pada dewasa akhir berkontribusi terhadap kesehatan termasuk hipertensi (9).

Penelitian lain oleh Vanderberg., et al 2016 mengatakan bahwa orang dengan usia >40 memang sudah memiliki gangguan kognitif ketika mereka sedang tidur sehingga apabila ingin menilai kualitas tidurnya bisa menjadi bias (10).

Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Hasil analisa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin menunjukan bahwa sebagian besar dari responden berjenis kelamin perempuan dimana hal ini menunjukan bahwa perempuan lebih banyak dari laki-laki. Jumlah responden berjenis kelamin perempuan sebanyak (71.9%) sedangkan responden dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak (28.1%).

Hal ini karena distribusi jumlah orang dewasa yang berjenis kelamin perempuan lebih besar. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rusdiana (2019) responden yang berjenis kelamin perempuan mayoritas mengalami peningkatan tekanan darah sebanyak 30,4% dari 79 responden (11). Jannah et al., (2017) juga mengemukakan hal yang

sama, dimana proporsi perempuan yang menderita hipertensi lebih banyak daripada laki-laki dan terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan hipertensi dan menunjukkan bahwa jenis kelamin perempuan memiliki risiko lebih besar untuk terkena penyakit hipertensi (12). Penelitian Wahyuni & Eksanoto (2013) juga menunjukkan hasil serupa, dimana penyakit hipertensi lebih banyak didominasi oleh perempuan daripada laki-laki. Proporsi perempuan dengan hipertensi diketahui sebesar 27,50% sedangkan laki-laki hanya 5,80% (13).

Gender perempuan lebih dominan dikarenakan menurunnya hormon *estrogen* adalah pemicu utama hipertensi pada wanita. Hormon *estrogen* ternyata memiliki efek perlindungan vaskular pada perempuan yang masih mengalami pre menopause di usia dewasa akhir. *Estrogen* mampu meningkatkan produksi antioksidan, sehingga mampu mengurangi stres dan mencegah peradangan dalam tubuh. Oleh karena itu, kadar *estrogen* yang lebih rendah dapat menurunkan fungsi dan meningkatkan risiko hipertensi sehingga perempuan menjadi lebih rentan terhadap hipertensi (*American College of Cardiology*, 2021) (14).

Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Hasil analisa karakteristik responden berdasarkan pekerjaan menunjukan bahwa sebagian besar dari responden bekerja dimana hal ini menunjukan bahwa bekerja lebih banyak dari tidak bekerja. Jumlah responden bekerja sebanyak (62.5%) sedangkan responden dengan tidak bekerja sebanyak (37.5%).

Penelitian Pratika (2017) telah menunjukkan bahwa kualitas tidur buruk pada pekerja. Sementara stres kerja meningkatkan gangguan tidur, gangguan tidur juga menyebabkan karyawan lebih mempersepsikan stres kerja dengan mekanisme seperti masalah konsentrasi.

Dalam penelitian ini, ditemukan bahwa skor beban kerja dan stres kerja rata-rata partisipan dengan kualitas tidur buruk lebih tinggi, skor dukungan sosial lebih rendah (15). Demikian pula, dalam penelitian oleh Wang B (2021) mengatakan bahwa masalah tidur secara signifikan lebih parah pada kelompok dengan skor stres kerja rata-rata yang tinggi. Penelitian. Temuan ini konsisten dengan pandangan bahwa rasa motivasi dan penguasaan meningkat, dan efek pembangkitan ketegangan dari beban kerja yang tinggi berkurang ketika beban kerja dan kontrol kerja tinggi dibandingkan dengan model kontrol beban kerja (16).

Orang Dewasa di Puskesmas

Berdasarkan hasil analisis hubungan kualitas tidur dengan kejadian hipertensi diketahui bahwa dari 96 responden, kualitas tidur buruk dengan kategori tidak hipertensi sebanyak (31.3%). Kemudian untuk kualitas tidur baik dengan kategori hipertensi sebanyak (22.9%). Hasil penelitian menunjukkan hubungan variabel kualitas tidur dengan kejadian hipertensi pada penelitian ini, diperoleh angka koefisien korelasi -0.089 yang artinya tingkat kekuatan hubungan (korelasi) antara variabel kualitas tidur dengan kejadian hipertensi lemah dan angka koefisien korelasi bernilai negatif. Kualitas tidur yang buruk atau baik secara langsung tidak mempengaruhi terjadinya hipertensi. Dengan kata lain, faktor lain selain kualitas tidur mungkin lebih berpengaruh terhadap risiko hipertensi atau hubungan antara keduanya bisa bersifat lebih kompleks dan tidak langsung.

KETERBATASAN PENELITIAN

Penelitian ini memiliki keterbatasan dan kekurangan yaitu pada saat proses pengambilan data melalui kuesioner, terdapat beberapa kata yang ada pada pernyataan di kuesioner yang tidak dipahami oleh responden yaitu pada

pertanyaan nomor 7 yang mengharuskan peneliti untuk menjelaskan pertanyaan nomor 7 agar responden dapat memahami pernyataan kuesioner dengan baik dan benar. Selain itu, kurangnya asisten peneliti yang menyebabkan tidak bisa melihat kondisi responden secara langsung dan kondisi ruangan yang sempit sehingga responden duduk berdekatan dan berisiko melakukan kerja sama saat mengisi kuesioner. Strategi yang dilakukan agar tidak adanya resiko melakukan kerja sama dengan cara bergantian dengan dilakukan jarak waktu pada setiap responden sebelum dan selanjutnya.

Penelitian berikutnya diharapkan dapat mempertimbangkan keterbatasan yang telah disampaikan oleh peneliti pada penelitian ini. Sehingga harapan pada hasil penelitian sebelumnya akan menjadi lebih baik dan dapat memberikan informasi yang lebih baru.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan yang telah dijelaskan mengenai hubungan kualitas tidur dengan kejadian hipertensi pada orang dewasa di puskesmas tanjung hulu pontianak timur, didapatkan kesimpulan bahwa karakteristik responden yang meliputi usia sebagian besar berada pada usia 36-45 tahun sebanyak (51.0%). Sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak (71.9%). Sebagian besar memiliki pekerjaan sebanyak (62.5%).

Hasil penelitian juga menyatakan, responden di puskesmas tanjung hulu pontianak timur sebagian besar memiliki kualitas tidur yang buruk. Sedangkan pada kejadian hipertensi di puskesmas tanjung hulu pontianak timur sebagian besar hipertensi, setelah dilakukan uji hubungan didapatkan bahwa kualitas tidur tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian hipertensi.

SARAN

Penelitian ini dapat menjadi referensi atau pembelajaran bagi peneliti selanjutnya atau menambah variabel dan karakteristik responden yang sesuai bagi peneliti selanjutnya. Selain itu, peneliti dapat menguatkan kembali pada pengkajian keperawatan yang sesuai bagi orang dewasa untuk meningkatkan kualitas tidur dan mencegah kejadian hipertensi sehingga diperoleh hasil penelitian yang lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan RI. *Keputusan menteri kesehatan Republik Indonesia. Nomor HK.01.07/MENKES/4634/2021 tentang pedoman nasional pelayanan kedokteran tatalaksana hipertensi dewasa*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI; 2021.
2. World Health Organization. *A Global brief on hypertension: Silent killer, global public health crisis*. [Internet]. [cited 2021 Apr 1]. Available from: <http://www.who.int/reasearch/en/.2013>
3. Kementrian Kesehatan RI. 2018. *Riset kesehatan dasar*. Jakarta: Kemenkes RI. Diakses pada tanggal 24 Januari 2019 dari http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpop_2018/Hasil%20Riskasdas%202018.pdf
4. Kementrian Kesehatan RI. 2018. *Riset kesehatan dasar*. Jakarta: Kemenkes RI. Diakses pada tanggal 24 Januari 2019 dari http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpop_2018/Hasil%20Riskasdas%202018.pdf
5. Kemenkes RI. 2021. *Profil kesehatan Indonesia 2020*. Jakarta: Kemenkes RI.
6. Sugiyono. 2018. *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
7. Riyanto, S., & Hermawan, A. A. (2020). *Metode riset penelitian kuantitatif*. Yogyakarta: Deepublish.
8. Depkes RI. (2009). *Klasifikasi umur menurut kategori*. Jakarta: Ditjen Yankes.
9. Fung MM, Poddar S, Bettencourt R, Jassal SK, Barrett-Connor E. *A cross-sectional and 10-year prospective study of postmenopausal estrogen therapy and blood pressure, renal function, and albuminuria: The Rancho Bernardo Study*. *Menopause J North Am Menopause Soc*. 2011;18(6):629–37.
10. Van der Berg JF., Tulen, JHM., Neven, AK., Hofman, A., Miedema, HME., et al (2007). *Sleep Duration and Hypertension are not Associated in the Elderly*. Diakses dari <http://hyper.ahajournals.org/content/50/3/585>. Short pada tanggal 23 November 2016.
11. Rusdiana, Maria, I., & Al Azhar, H. (2019). *Hubungan kualitas tidur dengan peningkatan tekanan darah pada pasien hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Guntung Payung*. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan*, 4, 78–85.
12. Jannah, M., Nurhasanah, Nur, A., & Sartika, R. A. (2017). *Analisis faktor penyebab kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Mangasa Kecamatan Tamalate Makassar*. *Jurnal PENA*, 3(1), 1–12.
13. Wahyuni., dan Eksanoto, D. (2013) *'Hubungan tingkat pendidikan dan jenis kelamin dengan kejadian hipertensi di Kelurahan Jagalan di Wilayah Kerja Puskesmas Pucang*

- Sawit Surakarta.' Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia. 1 (1) : 79-85.
14. *American College of Cardiology*. Diakses pada 2021. *Women and hypertension: Beyond the 2017 guideline for prevention, detection, evaluation, and management of high blood pressure in adults*.
 15. Pratika, N. D. (2017). *Pengaruh konflik interpersonal dan beban kerja terhadap stres kerja serta implikasinya pada kinerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Ramahadi Kab. Purwakarta* (Doctoral dissertation, UNPAS).
 16. Wang B, Lu Q, Sun F, Zhang R. *Hubungan antara kualitas tidur dan tekanan psikologis serta kelelahan kerja di kalangan perawat psikiatri Tiongkok*. Ind Health. 29 November 2021; 59 (6):427–435. Doi: 10.2486/indhealth.2020-0249. [Artikel gratis PMC] [PubMed] [Google Scholar].