



Hubungan Kualitas Tidur dengan Derajat Hipertensi Pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Rajeg Kecamatan Rajeg Kabupaten Tangerang Banten Tahun 2025

Suyatno

Universitas Indonesia Maju

Sri Mintasih

Universitas Indonesia Maju

Yani Handayani

Universitas Indonesia Maju

Alamat: Jl. Harapan Nomor 50, Lenteng Agung-Jakarta Selatan 12610

Korespondensi penulis: Suyatnoitudia@gmail.com

Abstract. Hypertension is a chronic health problem with a continually increasing prevalence. Poor sleep quality is suspected to affect blood pressure regulation through sympathetic nervous system activation. However, its specific relationship among patients at the primary healthcare level, such as at the Rajeg Community Health Center in Tangerang Regency, Banten, has not been widely explored. This study aimed to analyze the relationship between sleep quality and the degree of hypertension in that area. The research employed an observational analytic cross-sectional design with a sample of 105 hypertensive patients selected by purposive sampling. Sleep quality was measured using the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) questionnaire, while the degree of hypertension was determined based on blood pressure measurements using a digital sphygmomanometer. Data were analyzed univariately for frequency distribution and bivariately using the Spearman Rho correlation test. The results showed that the majority of respondents had poor sleep quality (81.0%) and were in the stage 1 hypertension group (49.5%). Statistical tests revealed a significant relationship between sleep quality and the degree of hypertension ($p\text{-value} = 0.026$; $\rho = 0.218$). This relationship was positive and weak, indicating that worse sleep quality tends to be associated with a higher degree of hypertension. These findings support the importance of considering sleep quality as a factor in hypertension management. It is recommended that sleep quality screening be integrated into the routine assessment of hypertensive patients at community health centers and that education on sleep hygiene be strengthened as part of lifestyle interventions to prevent disease progression.

Keywords : Sleep Quality, Degree of Hypertension, PSQI, Cross-Sectional, Rajeg Community Health Center

Abstrak. Hipertensi merupakan masalah kesehatan kronis dengan prevalensi yang terus meningkat. Kualitas tidur yang buruk diduga memengaruhi regulasi tekanan darah melalui aktivasi sistem saraf simpatis, namun hubungan spesifiknya pada pasien di tingkat layanan primer seperti Puskesmas Rajeg, Kabupaten Tangerang Banten, belum

Received Maret 3, 2026; Revised Maret 4, 2026; Accepted Maret 5, 2026

*Suyatno, Suyatnoitudia@gmail.com

banyak dieksplorasi. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan kualitas tidur dengan derajat hipertensi di wilayah kerja puskesmas tersebut. Desain penelitian menggunakan cross-sectional analitik observasional dengan sampel sebanyak 105 pasien hipertensi yang dipilih secara purposive. Kualitas tidur diukur menggunakan kuesioner Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), sedangkan derajat hipertensi ditentukan berdasarkan pengukuran tekanan darah dengan sphygmomanometer digital. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji korelasi Spearman Rho. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki kualitas tidur buruk (81,0%) dan berada pada kelompok hipertensi derajat 1 (49,5%). Hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan derajat hipertensi ($p\text{-value} = 0,026$; $\rho = 0,218$). Hubungan tersebut bersifat positif dan lemah, mengindikasikan bahwa semakin buruk kualitas tidur, cenderung diikuti dengan derajat hipertensi yang lebih tinggi. Temuan ini mendukung pentingnya mempertimbangkan kualitas tidur sebagai salah satu faktor dalam manajemen hipertensi. Disarankan agar skrining kualitas tidur diintegrasikan ke dalam asesmen rutin pasien hipertensi di puskesmas dan edukasi tentang sleep hygiene diperkuat sebagai bagian dari intervensi gaya hidup untuk mencegah progresivitas penyakit.

Kata Kunci: Kualitas tidur, derajat hipertensi, PSQI, cross-sectional, Puskesmas Rajeg

LATAR BELAKANG

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan masalah kesehatan kronis yang banyak ditemukan di Indonesia. Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari sama dengan ($\geq$)140 mmHg dan/atau diastolik lebih dari sama dengan ($\geq$)90 mmHg. Hipertensi, lebih lanjut dikategorikan menjadi beberapa derajat berdasar kan tekanan darah sistolik dan diastoliknya. Hipertensi disebut sebagai the silent killer atau pembunuh tersembunyi karena sering tidak mengakibatkan keluhan dan gejala yang khas, sehingga penderita tidak menyadari kalau dirinya telah mengidap hipertensi. Hipertensi sering diketahui/ditemukan ketika sudah terjadi komplikasi, misalnya terjadi stroke, serangan jantung, dan lain-lain.(Nuraeni et al., 2024)

Menurut data dari WHO (world health organization) kurang lebih 19,1% penduduk dunia pernah mengalami gangguan sulit tidur dan meningkat setiap tahunnya dengan keluhan yang sedemikian hebat sehingga menyebabkan tekanan jiwa bagi penderitanya (WHO, 2020). Di Indonesia, prevalensi insomnia diperkirakan mencapai sekitar 28% total dari 238 juta masyarakat atau sekitar 10% dari jumlah masyarakat. Berarti terdapat sekitar 28 juta individu mengalami masalah insomnia. (Budiman et al., 2025)

Hipertensi merupakan masalah kesehatan kronis yang prevalensinya terus meningkat di Indonesia. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, prevalensi

hipertensi mencapai 29,2% untuk usia ≥ 15 tahun. Hipertensi sering disebut sebagai silent killer karena sering tidak menimbulkan gejala hingga terjadi komplikasi serius seperti stroke atau penyakit jantung.

Badan Pusat Statistik mengukur usia produktif dari rentang umur 15 hingga 64 tahun. Dalam rentang usia ini, banyaknya aktivitas yang dilakukan seperti belajar ataupun bekerja akan membuat jam tidur seseorang terganggu. Selain itu, proses globalisasi dan kemajuan teknologi telah menciptakan masyarakat yang beroperasi 24/7, dengan penggunaan TV, internet, dan ponsel di malam hari yang semakin meningkat, yang rentan terhadap tidur tidak memadai dan terganggu. Gangguan durasi tidur, seperti kehilangan waktu tidur, deprivasi tidur, dan tidur yang tidak mencukupi, diakui sebagai masalah umum dalam masyarakat modern dan tersebar luas di negara-negara maju. Durasi tidur pendek (< 7 jam) dikaitkan dengan kejadian penyakit jantung koroner (PJK) dan stroke, serta peningkatan risiko kematian akibat PJK. Durasi tidur panjang (> 9 jam) dikaitkan dengan peningkatan risiko kejadian PJK, stroke, dan total kejadian penyakit kardiovaskular. (Wulansih et al., 2024)

Kurang tidur dapat menyebabkan gangguan metabolisme dan endokrin yang dapat mengakibatkan gangguan kardiovaskular (CVD). Jika seseorang kurang tidur, maka tidak akan terjadi penurunan tekanan darah dan hal tersebut dapat menyebabkan peningkatan risiko hipertensi. Tidur dengan durasi yang pendek secara berkelanjutan dapat menyebabkan hipertensi karena terdapat peningkatan frekuensi jantung dan tekanan darah 24 jam, aktivasi sistem saraf simpatik yang meningkat, dan retensi natrium meningkat.

Kualitas tidur mencakup aspek kuantitatif dari tidur seperti durasi tidur, latensi tidur serta aspek subjektif dari tidur. Seseorang dikatakan memiliki kualitas tidur yang baik jika tidak menunjukkan tanda-tanda kurang tidur dan tidak mengalami masalah dalam tidurnya dari berbagai faktor yang dapat mempengaruhi kuantitas dan kualitas tidur. Orang dengan gangguan tidur, durasi tidur pendek, dan kualitas tidur buruk memiliki risiko 1,84 kali lebih tinggi terkena hipertensi dibandingkan mereka yang tidak memiliki kondisi tersebut.

Menurut penelitian Bunganing Eswara tahun 2022 bahwa durasi tidur yang lebih pendek menyebabkan peningkatan aktivitas saraf simpatis (peningkatan variabilitas

denyut jantung frekuensi rendah dan penurunan variabilitas detak jantung frekuensi tinggi), peningkatan norepinefrin serum, dan penurunan venodilatasi endotel.

Berdasarkan studi pendahuluan, Kabupaten Tangerang terdapat peningkatan Penderita Hipertensi pada tahun 2023 mencapai 7.27.459 orang penderita, dan pada tahun 2024 jumlah penderita hipertensi meningkat menjadi 7.29 628 orang penderita. pasien hipertensi di Puskesmas Rajeg perlu dilakukan seiring dengan peningkatan pasien hipertensi pada tahun 2023 pasien hipertensi di puskesmas Rajeg tercatat ada 654 pasien tahun 2024 meningkat menjadi 775 pasien hipertensi dan pada tahun 2025 semester pertama diperoleh pasien hipertensi 1828. Dengan adanya peningkatan pasien hipertensi di wilayah kerja puskesmas Rajeg penelitian perlu dilakukan. Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian hubungan antara kualitas tidur dengan derajat hipertensi yang dialami pasien, Jika hubungan ini terbukti secara ilmiah, maka intervensi untuk memperbaiki kualitas tidur dapat diintegrasikan ke dalam program manajemen hipertensi di puskesmas guna mengendalikan tekanan darah pasien lebih efektif.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain cross-sectional analitik observasional. Sebanyak 105 pasien hipertensi yang memenuhi kriteria inklusi dipilih dengan teknik purposive sampling. Kualitas tidur diukur menggunakan kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI), sedangkan derajat hipertensi ditentukan berdasarkan pengukuran tekanan darah dengan sphygmomanometer digital. Data dianalisis secara univariat untuk distribusi frekuensi dan bivariat menggunakan uji korelasi Spearman Rho.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan Karakteristik Responden

Jumlah responden berusia remaja sampai dengan lanjut usia di wilayah kerja Puskesmas Rajeg sebanyak 105 responden. Berikut data usia dan jenis kelamin responden.

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, dan Jenis kelamin Pada Pasien Hipertensi Diwilayah Kerja Puskesmas Rajeg Kecamatan Rajeg Kabupaten Tangerang Banten tahun 2025

Kategori	Frekuensi	Presentase
Usia	(F)	(%)

25-34	5	4,8%
35-44	14	13,8%
45-54	23	21,9%
55-64	40	38,1%
65-74	22	21,0%
>75	1	1,0%
Jenis kelamin		
Laki- laki	18	17.1
Perempuan	87	82.9

Berdasarkan data usia dari 105 responden, dengan mayoritas responden berada pada kelompok usia terbanyak terdapat pada 55-64 (38,1%). Sebagian besar adalah perempuan yaitu sebanyak 87 orang (82,9%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Derajat Hipertensi Pada Pasien Hipertensi Diwilayah Kerja Puskesmas Rajeg Kecamatan Rajeg Kabupaten Tangerang Banten Tahun 2025

Derajat Hipertensi	Frekuensi (F)	Presentase (%)
Derajat 1	52	49,5%
Derajat 2	43	41,0%
Derajat 3	9	8,6%
Hipertensi Terisolasi	1	1,0%

Hasil penelitian menunjukkan Hipertensi Derajat 1 dialami oleh 52 orang (49,5%).

Tabel 3. Hubungan Kualitas Tidur dengan Derajat Hipertensi Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Rajeg Kecamatan Rajeg Kabupaten Tangerang Banten tahun 2025

Kualitas	Derajat Hipertensi			Jml	%	p-value	R
Tidur	D I	D2	D 3	HT			
				Terisolasi		0,026	0,218

Baik	14	6	0	0	20	19
Buruk	38	37	9	1	85	81
Total	52	43	9	1	105	100

Dari data tabel menunjukkan bahwa analisis statistik menggunakan uji korelasi Spearman rho Hasil analisis menunjukkan signifikansi (p) = 0,026 dan Koefisien korelasi (ρ) = 0,218, Nilai, Dari hasil ini dapat diinterpretasikan bahwa ada hubungan yang signifikan secara statistik antara kualitas tidur dengan derajat hipertensi ($p < 0,05$). Arah hubungan positif, artinya semakin buruk kualitas tidur seseorang, cenderung diikuti dengan derajat hipertensi yang lebih tinggi. Kekuatan hubungan termasuk lemah ($\rho = 0,218$), yang menunjukkan bahwa kualitas tidur bukan satu-satunya faktor yang memengaruhi keparahan hipertensi, melainkan salah satu dari banyak faktor risiko lainnya. hal ini menunjukkan bahwa H_0 ditolak dan H_1 diterima, artinya ada Hubungan Kualitas Tidur dengan Kejadian Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Rajeg Kabupaten Tangerang Banten Tahun 2025.

Pembahasan

Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Berdasarkan hasil penelitian responden dalam penelitian ini data usia dari 105 responden, dengan mayoritas responden berada pada kelompok usia terbanyak terdapat pada 55-64 (38,1%). Penelitian lain menganalisis bahwa semakin bertambahnya usia maka system kardiovaskular pada tubuh akan mengalami penurunan yang akan berakibat pada tingkat kejadian hipertensi yang juga akan meningkat. Usia memberikan pemicu resiko hipertensi termasuk menjalani gaya hidup sehat dan mengendalikan tekanan darah secara teratur dan mengurangi faktor penyebab seperti pola makan serta life style yang baik.

Penderita hipertensi memodifikasi life style mengontrol tekanan darah sebanyak 30% dari jumlah penderita hipertensi(Septimar, 2024)

Pada penelitian lainnya menunjukkan bahwa pada pasien yang menjadi responden dalam penelitian sebagian besar adalah pasien dengan usia 51-60 135 pasien (50,4%), Hasil penelitian dapat dimungkinkan karena memang pada usia tersebut tubuh sudah mengalami penurunan fungsi organorgan tubuh akibat proses penuaan, sistem imun sebagai pelindung tubuh pun tidak bekerja sekuat ketika masih muda sehingga menjadi

alasan mengapa orang yang masuk usia lanjut) rentan terserang berbagai penyakit, dan berkunjung ke fasilitas kesehatan seperti puskesmas untuk memeriksakan penyakitnya (Yunus & Chandra, 2021)

Kondisi stress menyebabkan tubuh menghasilkan hormon adrenalin lebih banyak, sehingga jantung berkerja lebih kuat dan cepat. Rangkaian reaksi akan muncul dari organ lain jika terjadi dalam waktu yang lama. Perubahan fungsional tekanan darah yang disebabkan oleh kondisi stres dapat menyebabkan hipertropi kardiovaskuler jika terjadi secara berulang-ulang. Demikian juga stres yang terjadi pada penderita hipertensi memiliki dampak dalam peningkatan tekanan darahnya yang condong menetap atau bahkan bertambah tinggi sehingga memicu kondisi hipertensinya menjadi lebih berat (Sari & Mutmainna, 2024)

Faktor psikologis juga menjadi faktor yang menyebabkan gangguan tidur pada lansia. Masalah psikologis yang menjadi faktor resiko seperti masalah rumah tangga terdahulu, kekhawatiran masa kini dan masa depan, mimpi buruk dan perasaan gelisah sehingga menyebabkan lansia mengalami stress, yang pada akhirnya memicu gangguan tidur. Lansia yang tidak mengalami stres cenderung tidak akan terjadi gangguan pada kualitas tidur (Rahman & Machelia, 2023)

Asumsi peneliti beberapa faktor yang mungkin berkontribusi antara lain faktor usia Mayoritas responden berada pada kelompok usia 55–64 tahun (38,1%), di mana gangguan tidur lebih umum terjadi. Faktor psikologis: Stres, kecemasan, dan beban penyakit kronis dapat mengganggu pola tidur. Gaya hidup Kurangnya aktivitas fisik, konsumsi kafein, dan penggunaan gawai sebelum tidur dapat memengaruhi kualitas tidur. Kondisi kesehatan lain: Komorbiditas seperti nyeri, gangguan pernapasan, atau efek samping obat juga dapat mengganggu tidur.

Karakteristik responden berdasarkan Jenis kelamin

Hasil Penelitian sebagian besar adalah perempuan yaitu sebanyak 87 orang (82,9%). Dan laki laki (17,1%) 18 orang responden. Menurut hasil penelitian lain bahwa dari hasil yang didapatkan dimana perempuan mendominasi dari laki-laki dikarenakan apabila wanita memasuki masa menopause maka resiko hipertensi meningkat sehingga prevalensinya lebih tinggi dibandingkan dengan pria. Hal ini disebabkan oleh produksi hormon estrogen menurun pada saat menopause sehingga menyebabkan meningkatnya tekanan darah (Septimar, 2024).

Pada penelitian lain didapat Semakin tua jenjang usia responden, maka semakin besar pula persentase responden yang berisiko mengalami hipertensi. Hal ini dibuktikan dengan nilai p-value sebesar 0,000 yang lebih kecil dari taraf signifikansi alpha 0,05 yang berarti terdapat korelasi yang signifikan antara klasifikasi usia responden dengan risiko hipertensi. Dari persentase yang disajikan, responden dengan klasifikasi usia semakin tua memiliki persentase lebih tinggi mengalami hipertensi secara signifikan (Wulandari et al., 2025).

Pada wanita usia lanjut juga bias mengakibatkan kekakuan pembuluh darah, yang dapat menghambat sirkulasi dalam pembuluh darah. Pada sistem renal juga mengalami perubahan saat seorang wanita berusia lanjut, akibat adanya peningkatan resistensi perifer dan aktivitas simpatik serta menurunnya laju filtrasi glomerulus (Estin & Nunik, 2020).

Jenis kelamin merupakan faktor biologis yang menyebabkan stres. Hasil Observasi menunjukkan bahwa wanita menerima lebih banyak emosi negatif. Respons terhadap rangsangan negatif pada lobus frontal wanita lebih cepat dan lebih jelas dibandingkan pada pria, seperti yang diukur melalui gelombang otak dan sinyal elektrofisiologis. Locus coeruleus (LC) noradrenergik, yaitu pusat gairah di otak, ditemukan lebih aktif pada wanita dalam mengatasi perubahan emosional (Trisnowiyanto et al., 2024).

Berdasarkan hasil peneliti berasumsi didapatkan bahwa kejadian hipertensi ini banyak dialami oleh perempuan yang sudah memasuki masa menopause dimana perempuan dimasa menopause sangat berisiko terjadinya hipertensi karena gangguan hormonal. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan dimana perempuan lebih mempunyai kecenderungan hipertensi karena gangguan hormonal.

Kualitas Tidur di wilayah kerja Puskesmas Rajeg Kecamatan Rajeg Kabupaten Tangerang Banten Tahun 2025

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Rajeg memiliki kualitas tidur yang buruk. sebanyak 85 orang (81,0%), sementara hanya 20 orang (19,0%) yang memiliki kualitas tidur baik. Tingginya persentase kualitas tidur buruk pada pasien hipertensi di wilayah ini sejalan dengan studi sebelumnya yang menunjukkan bahwa gangguan tidur merupakan masalah umum pada penderita hipertensi.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian lain dengan uji Chi-square didapatkan bahwa p-value 0,001 ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan kualitas tidur

dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2023.(Tia et al., 2023). Sementara itu hasil uji statistik menunjukkan nilai p-value sebesar 0,000, yang lebih kecil dari tingkat signifikansi 0,05. Oleh karena itu, H0 ditolak dan H1 diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dan tekanan darah (Muhammad, 2024).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Hubungan Kualitas Tidur dengan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Ibnu Sina hasil uji Chi-square diperoleh nilai p sebesar 0.014 ($p < 0.05$) hasil penelitian yang dilakukan didapatkan hubungan antara kualitas tidur dengan tekanan darah pada pasien hipertensi (Nurhikmawati et al., 2024).

Perubahan pada pola tidur dan istirahat lansia sehingga muncul masalah tidur yang sering dialami oleh lansia seperti sering terjaga pada malam hari, sering kali terbangun lebih awal pada pagi hari, susah untuk tertidur dan rasa lelah yang berlebihan pada siang hari. Selain itu, gangguan tidur yang bisa dialami lansia yaitu susah untuk memulai tidur, susah mempertahankan tidur yang nyenyak, dan bangun terlalu awal pada pagi hari. Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas tidur pada lansia yaitu : hipertensi, tingkat umur, tidur siang berlebihan, aktivitas fisik, stress emosi, depresi, kesepian, durasi tidur, penggunaan obat.(Putri et al., 2023)

Kualitas tidur yang buruk atau kebiasaan durasi tidur yang pendek juga dihubungkan dengan peningkatan tekanan darah. Ketidalcukupan kualitas dan kuantitas tidur dapat merusak memori dan kemampuan kognitif. Bila hal ini berlanjut hingga bertahun-tahun, akan berdampak pada tekanan darah tinggi, serangan jantung, stroke, hingga masalah psikologis seperti depresi dan gangguan perasaan lain. Apabila hal ini berlangsung dalam waktu yang lama, akan menyebabkan individu tersebut mengalami kurang tidur yang mengakibatkan peningkatan risiko penyakit yang dideritanya (Nur et al., 2025)

Asumsi peneliti beberapa faktor yang mungkin berkontribusi antara lain faktor usia Mayoritas responden berada pada kelompok usia 55–64 tahun (38,1%), di mana gangguan tidur lebih umum terjadi. Faktor psikologis: Stres, kecemasan, dan beban penyakit kronis dapat mengganggu pola tidur. Gaya hidup Kurangnya aktivitas fisik, konsumsi kafein, dan penggunaan gawai sebelum tidur dapat memengaruhi kualitas tidur. Kondisi kesehatan lain: Komorbiditas seperti nyeri, gangguan pernapasan, atau efek

samping obat juga dapat mengganggu tidur. Hasil penelitian ini mengindikasikan bahwa intervensi perbaikan kualitas tidur perlu menjadi bagian integral dari tatalaksana hipertensi di Puskesmas Rajeg.

Derajat hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Rajeg Kecamatan Rajeg Kabupaten Tangerang Banten Tahun 2025

Hasil penelitian menunjukkan bahwa derajat hipertensi terbanyak adalah Derajat 1 dengan 52 orang (49,5%), diikuti oleh Derajat 2 dengan 43 orang (41,0%), Derajat 3 dengan 9 orang (8,6%), dan hipertensi sistolik terisolasi dengan 1 orang (1,0%). Sejalan pada penelitian lain dengan jumlah responden 33 mayoritas mengalami hipertensi derajat I dengan jumlah 14 responden (40,0%) dan diikuti hipertensi derajat II sebanyak 8 responden (22,9%) menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada kategori kualitas tidur buruk mengalami hipertensi derajat 1 yaitu sejumlah 14 responden (40%) dan diikuti responden dengan kualitas tidur buruk mengalami hipertensi derajat II sejumlah 8 responden (22,9%). Hasil uji statistik menggunakan Spearman rank diperoleh p value yaitu 0,029 yang berarti ada hubungan antara kualitas tidur dengan tekanan darah pada lansia. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,369 menunjukkan bahwa kekuatan hubungan antar variabel adalah kategori cukup dan berkorelasi positif, artinya semakin buruk kualitas tidur maka tekanan darah akan semakin meningkat (Rahman & Machelia, 2023).

Data dianalisis dengan uji Chi-Square pada tingkat signifikansi $p < 0,05$. Hasil penelitian lain yang dilakukan di RSUD Mitra Medika Tanjung Mulida Medan menemukan bahwa sebagian besar pasien hipertensi memiliki kualitas tidur tidak baik dan sangat tidak baik sebesar 97,6%. Mayoritas berada pada kategori hipertensi tingkat 1 sebesar 57,05%, hipertensi tingkat 2 sebesar 20%. Hasil uji statistik Chi-Square menunjukkan nilai yang signifikan $p = 0,000$ ($\alpha < 0,05$), yang mengindikasikan adanya hubungan pola tidur dengan tingkat hipertensi pasien (Lubis et al., 2025).

Hipertensi kondisi yang tidak hanya dipengaruhi oleh faktor tekanan darah sendiri, tetapi juga oleh sejumlah faktor risiko kardiovaskular yang sering menyertainya. Lebih dari setengah pasien dengan hipertensi memiliki faktor-faktor seperti diabetes, dislipidemia, kelebihan berat badan, hiperurisemia, sindrom metabolik, dan gaya hidup tidak sehat, yang secara signifikan meningkatkan risiko terjadinya penyakit jantung koroner, stroke, dan gangguan ginjal. Hal ini menekankan pentingnya pendekatan holistik

dalam manajemen pasien hipertensi, yang tidak hanya fokus pada penurunan tekanan darah, tetapi juga pada pengendalian faktor-faktor risiko kardiovaskular yang mendasarinya. (Husaini & Fonna, 2024)

Stres dapat memicu timbulnya hipertensi melalui aktivasi sistem saraf simpatis yang mengakibatkan naiknya tekanan darah secara intermiten (tidak menentu). Pada saat seseorang mengalami stres, hormon adrenalin akan dilepaskan dan kemudian akan meningkatkan tekanan darah melalui kontraksi arteri (vasokonstriksi) dan peningkatan denyut jantung. Apabila stres berlanjut, tekanan darah akan tetap tinggi sehingga orang tersebut akan mengalami hipertensi (Ayu et al., 2023).

Asumsi peneliti Dominasi hipertensi Derajat 1 menunjukkan bahwa sebagian besar pasien masih berada dalam kategori hipertensi ringan hingga sedang. Hal ini memberikan peluang untuk pencegahan sekunder dan pengendalian tekanan darah yang lebih efektif sebelum berkembang menjadi hipertensi yang lebih parah atau menimbulkan komplikasi

Faktor yang mungkin memengaruhi derajat hipertensi di wilayah penelitian antara lain Kepatuhan minum obat, Pasien dengan hipertensi ringan mungkin kurang disiplin dalam pengobatan. Kurangnya edukasi Pemahaman tentang pentingnya pengendalian tekanan darah dan modifikasi gaya hidup mungkin masih terbatas. Faktor lingkungan dan sosioekonomi Akses terhadap layanan kesehatan, pola makan, dan tingkat stres juga berperan.

Hubungan Antara Kualitas Tidur Dan Derajat Hipertensi Pada Pasien Di Wilayah Kerja Puskesmas Rajeg Kecamatan Rajeg Kabupaten Tangerang Banten Tahun 2025

Hasil statistik menggunakan uji korelasi Spearman rho Hasil analisis menunjukkan Koefisien korelasi (ρ) = 0,218, Nilai signifikansi (p) = 0,026, Dari hasil ini dapat diinterpretasikan bahwa ada hubungan yang signifikan secara statistik antara kualitas tidur dengan derajat hipertensi ($p < 0,05$). Arah hubungan positif, artinya semakin buruk kualitas tidur seseorang, cenderung diikuti dengan derajat hipertensi yang lebih tinggi. Kekuatan hubungan termasuk lemah ($\rho = 0,218$).

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Apreyan Stefanus Hasil analisis spearman rank data diperoleh nilai p sebesar 0.042 ($p < 0,05$), sehingga H_0 ditolak. Dengan demikian dapat ditarik kesimpulan terdapat hubungan antara kualitas tidur dengan tekanan darah pada perawat di Siloam Hospitals Manado. Nilai r yang didapatkan adalah

0,241 yang berarti tingkat kekuatan korelasi rendah dan memiliki arah korelasi positif atau nilai koefisien korelasi kedua variabel memiliki arah hubungan yang berbanding lurus, artinya semakin baik kualitas tidur perawat maka tekanan darah perawat akan normal. (Stefanus et al., 2021)

Berdasarkan hasil penelitian lain Tingkat Kualitas Tidur dengan Tekanan Darah menggunakan uji Chi square menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan tekanan darah sistol didapatkan hasil $p\text{ value} = 0,045$ ($p < 0,05$) dan pada tekanan darah diastol menunjukkan tidak ada hubungan antara kualitas tidur dengan tekanan darah diastol didapatkan hasil $p\text{ value} = 0,048$ ($p < 0,05$). (Komala et al., 2023)

Berdasarkan penelitian lain yang dilaksanakan di Puskesmas Sintuk pada bulan April 2021 dengan 64 lansia hipertensi, didapatkan hasil bahwa lansia yang terbanyak memiliki kualitas tidur buruk dengan derajat hipertensi sistolik terisolasi sebanyak 45,3%. Hasil analisis uji statistik chi square didapatkan $P\text{ value} = 0,000$ ($P < 0,05$) maka H_0 ditolak. Jadi dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan kualitas tidur dengan derajat hipertensi pada lansia di puskesmas sintuk tahun 2021. (Sari et al., 2021).

Hal ini sejalan dengan Penelitian yang lakukan di Puskesmas Gitik banyuwangi Sampel yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 52 responden dengan menggunakan teknik accidentalsampling. Analisis statistik sperman rank didapatkan nilai Significance (2-tailed) 0.026, sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna bahwa antara kualitas tidur dengan tekanan darah pada pasien hipertensi (Nazmi et al., 2024).

Dari hasil penelitian uji spearman rank, didapat $p\text{-value} 0.000$ ($< 0,05$). Ini menandakan terdapat keterkaitan signifikan kualitas tidur dengan tekanan darah pada lansia di Posyandu Lansia Desa Cipaku. Koefisien korelasi yaitu 0,443, artinya ada korelasi positif dan hubungan akurat kualitas tidur dan tekanan darah pada lansia. Korelasi positif menandakan, kualitas tidur dan tekanan darah lansia berbanding lurus. Saat kualitas tidur lansia baik, maka tekanan darahnya juga baik (Oktaviana et al., 2023).

Kualitas tidur yang menurun secara terus-menerus dengan tingkat gangguan tidur yang tinggi dapat memicu perubahan fisiologis dalam tubuh, yang akhirnya mengganggu keseimbangan homeostasis. Kondisi ini terjadi karena hipotalamus mengaktifkan sistem saraf simpatik sebagai respons terhadap gangguan homeostasis, yang pada gilirannya menyebabkan ritme sirkadian menjadi tidak teratur. Aktivasi sistem saraf simpatik

meningkatkan sekresi kortisol, yang berinteraksi dengan aktivitas katekolamin. Hal ini mengakibatkan peningkatan hormon tertentu, seperti kortisol, yang diproduksi oleh kelenjar adrenal, sehingga terjadi ketidakseimbangan hormon. Aktivasi berlebihan pada sistem saraf simpatik juga meningkatkan resistensi perifer dan curah jantung, yang secara langsung berkontribusi pada peningkatan tekanan darah (Muhammad et al., 2024).

Menurut asumsi peneliti hasil penelitian yang menunjukkan bahwa kualitas tidur bukan satu-satunya faktor yang memengaruhi keparahan hipertensi, melainkan salah satu dari banyak faktor risiko lainnya. Kualitas tidur merupakan salah satu faktor risiko yang memengaruhi keparahan hipertensi, meskipun tidak menjadi satu-satunya faktor yang dapat meningkatkan derajat hipertensi. Sebagian besar responden yang mengalami kualitas tidur buruk merupakan responden dengan derajat hipertensi I, disebabkan oleh beberapa faktor salah satunya responden minum obat anti hipertensi secara teratur, pola makan, konsumsi garam berlebih, faktor genetik dan kecemasan dan stres yang mengganggu kualitas tidur responden.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Rajeg Kabupaten Tangerang Banten Tahun 2025, dapat disimpulkan sebagai berikut: Sebagian besar penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Rajeg memiliki kualitas tidur yang buruk.

Derajat hipertensi responden didominasi oleh kategori Derajat 1, menunjukkan bahwa hipertensi di wilayah tersebut masih berada pada tahap ringan hingga sedang. Terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara kualitas tidur dan derajat hipertensi. Hubungan ini bersifat positif dengan kekuatan korelasi lemah, yang berarti semakin buruk kualitas tidur, cenderung diikuti dengan derajat hipertensi yang lebih tinggi.

DAFTAR PUSTAKA

- Amelia, A., Wanita, D., Faisal, F., Ristiani, N., Aulia, R., & Sagita, E. (2025). The Relationship Between Blood Pressure and Sleep Quality in Patients At Tengku Rafi'an Siak Hospital. *Indonesian Journal of Pharmaceutical Education*, 5(1), 64–70. <https://doi.org/10.37311/ijpe.v5i1.30114>
- Ayu, W., Senja, A. S., & Ludiana. (2023). *Penerapan Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Rsud Jendral Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2022*. 3, 163–171.
- Budiman, M. E. A., Yuhbaba, Z. N., Sutrianingsih, Y., & Sya'id, A. (2025). Anxiety

- Levels and Insomnia of Jobless Individuals in Summersari District, Jember Regency. *Jambura Nursing Journal*, 7(1), 8–18. <https://doi.org/10.37311/jnj.v7i1.29141>
- Estin, G. M., & Nunik, I. Y. S. (2020). *Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi Pada Wanita Menopause di Desa Kayen Kidul Kecamatan Kayen Kidul Kabupaten* Analysis factors that affecting the incidence of hypertension in menopausal woman di Desa. 6(2), 21–25. <https://doi.org/10.21070/midwiferia.v>
- Fazriana, E., Prianti Rahayu, F., & Supriadi. (2023). Hubungan Kualitas Tidur dengan Tekanan Darah pada Lansia Risiko di Puskesmas Linggar Kabupaten Bandung. *Health Information Jurnal Penelitian*, 15(2), 2085–0840. <https://doi.org/10.36990/hijp.v15i2.930>
- Febriana, N. I., Suryani, & Suri, S. (2025). Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Di Dusun Bejaten Jatisarone Nanggulan. *Universitas Aisyiyah Yogyakarta*, 345, 345–353. <https://doi.org/10.32660/jpk.v11i2.930>
- Hardani, Auliya, N. H., Andriani, H., Fardani, R. A., Ustiawaty, J., Utami, E. F., Sukmana, D. J., & Istiqomah, R. R. (2020). Buku Metode Penelitian Kualitatif. In *Revista Brasileira de Linguística Aplicada* (Vol. 5, Issue 1).
- Husaini, F., & Fonna, T. R. (2024). *Hipertensi dan Komplikasi Yang Menyertai Hipertensi*. 2(3).
- Indonesian Ministry Of Health Development Policy Board. (2023). Indonesian Health Survey (Survei Kesehatan Indonesia) 2023. *Ministry of Health*, 1–68.
- Komala, Puspa, K., & Supratman, S. (2023). Hubungan Antara Kualitas Tidur dengan Perubahan Tekanan Darah pada Lansia Penderita Hipertensi di Desa Luwang Wilayah Kerja Puskesmas Gatak. *Malahayati Nursing Journal*, 5(11), 3812–3823. <https://doi.org/10.33024/mnj.v5i11.10043>
- Lubis, H. H., Estrana, R., & Syarif, A. H. (2025). *Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tingkat Hipertensi Pasien The Relationship Of Sleep Quality With The Level Of Hypertension Of Patients*. 7, 1–7.
- Muhammad, F. H., Asrini, S., & Zulfahmida, Muh.Alim, Jaya, Moch.Erwin, R. (2024). Fakumi medical journal. *Fakumi Medical Jurnal*, 04(10).
- Nazmi, A. N., Nisa, E. K., & Indriani, N. (2024). Hubungan Kualitas Tidur dengan Peningkatan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi. *Jurnal EDU Nursing*, 8(1), 1–10. <http://journal.unipdu.ac.id>
- Nur, S., Afikirtiani, W., Farhan, M., Faris, A., & Wardoyo, E. (2025). *Hubungan Usia Dengan Kualitas Tidur Pada Penderita Hipertensi di RSUD Kartini Kecamatan Kalirejo Kabupaten Lampung Tengah*. 3(3), 174–179.
- Nuraeni, A., Ramadhani, M. A., & Chaerani, R. (2024). Stres Dengan Kualitas Tidur Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas. *Quality: Jurnal Kesehatan*, 18(2), 123–130. <https://doi.org/10.36082/qjk.v18i2.1666>
- Nurhikmawati, N., Widiyastuti, N. F., Syahrudin, F. I., Wisudawan, W., & Wahyu, S. (2024). Hubungan Kualitas Tidur dengan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar. *UMI Medical Journal*, 9(1), 41–47. <https://doi.org/10.33096/umj.v9i1.271>
- Oktaviana, O., Novitasari, D., & Dewi, F. K. (2023). Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tekanan Darah Penderita Hipertensi Pada Lansia Di Posyandu Lansia Desa Cipaku. *Jurnal Citra Keperawatan*, 11(2), 48–55. <https://doi.org/10.31964/jck.v11i2.293>
- Pitoy, M. H., Awaludin, M., & Wantania, F. E. N. (2024). Hubungan Kualitas Tidur dengan Tekanan Darah pada Penyandang Hipertensi di Kelurahan Paslaten Satu Lingkungan 1. *E-Clinic*, 12(3), 383–389. <https://doi.org/10.35790/ecl.v12i3.53864>

- Putri, I., Padu, R., Lilla, N., Kep, M. M., & Harningtyas, S. (2023). *Literature Review : Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Tidur Pada Lansia*. 4(2).
- Rahman, A., & Machelia, S. (2023). Jurnal Keperawatan Stikes Kendal. *Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tekanan Darah*, 15, 17–24. <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan>
- Ramadhan, M. F., Siroj, R. A., & Afgani, M. W. (2024). *Validitas and Reliabilitas*. 06(02), 10967–10975.
- Rozatul, H. (2025). Hubungan Antara Kualitas Tidur Dengan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Umum Daerah Karanganyar. *Universitas Abulyatama Surakarta*, 171(6), 727–735. <https://ejournal.bioscientifica.com/view/journals/eje/171/6/727.xml>
- Sadewa1, F., Jajat*3, Sultoni4, K., Suherman5, A., Damayanti6, I., & Nur Indri Rahayu7. (2024). Reliabilitas Pittsburgh Sleep Quality Index Versi Bahasa Indonesia Pada Lansia Aktif Berolahraga. *Jurnal Kesehatan Dan Olahraga*, 1(1), 1–12.
- Sahir, S. H. (2022). *Metodologi Penelitian*. KBM Indonesia.
- Sari, Gita, H., & Birman. (2021). Hubungan Kualitas Tidur dengan Derajat Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Sintuk Tahun 2021. *Baiturrahmah Medical Journal*, 2021(April), 37–45. <https://jurnal.unbrah.ac.id/index.php/brmj/issue/view/40>
- Sari, N. W., & Mutmainna, A. (2024). *Puskesmas Tamangapa Kota Makassar*. 4, 225–231.
- Septimar, Z. M. (2024). *Gudang Jurnal Ilmu Kesehatan Hubungan Life : Kejadian Hipertensi Pada Dewasa Pertengahan (45-54 Tahun)*. 2, 245–251.
- Setyawan, D. A. (2022). *Statistika Kesehatan Analisis Bivariat Hipotesis Penelitian*. In *Tahta Media Group* (Vol. 1).
- Stefanus, Astarani Kili, & Taviyanda Dian. (2021). Gambaran Kualitas Tidur Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Penelitian Keperawatan*, 7(1).
- Tamaulina. (2024). *Metodologi Penelitian Sosial: Teori dan Praktik*. In *STAIN Kediri Press: Jawa Timur*.
- Tia, S. F., Muslim, B., & Jepisa, T. (2023). Hubungan Kualitas Tidur dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Andalas Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Mandiri*, 2(1), 50–58. <https://doi.org/10.33761/jklm.v2i1.1238>
- Trisnowiyanto, B., Andriani, I., & Adriani, R. B. (2024). *The Relationship Between Age and Stress on Sleep Quality of Physiotherapy in Poltekkes Kemenkes Surakarta of Nurse in Poltekkes Kemenkes Surakarta 3 Departement of Physiotherapy in Universitas Kusuma Husada Surakarta*. 17(3), 317–324. <https://doi.org/10.23917/jk.v17i3.5188>
- Tyas, V. M. ning, Ani, Ardilla Siregar, M., Lasmawanti, S., & Surya Bakti, A. (2022). Hubungan Kualitas Tidur Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia. *Journal Healthy Purpose*, 1(2), 37–41. <https://doi.org/10.56854/jhp.v1i2.126>
- Wulandari, T. S., Anisah, R. L., & Asriyanto, L. F. (2025). Tri Suraning Wulandari 1* , Retno Lusmiati Anisah 2, Luthfi Fauzy Asriyanto 3 Analisis Faktor Risiko Hipertensi Berdasarkan Jenis Kelamin dan Usia Di Temanggung Jawa Tengah 42. *Akademi Keperawatan Alkautsar Temanggung*, 14(1), 42–49.
- Wulansih, N., Raisa Zharfan, F., Wikrama Aurelia Biyang, A., Ratri Anggraini, M., & Kharin Herbawani, C. (2024). Tinjauan Literatur: Dampak Durasi dan Kualitas Tidur yang Buruk Pada Kesehatan Tubuh Usia Produktif. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes Ri Pangkalpinang*, 12(1), 71–82.
- yesika. (2024). Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tekanan Darah Pada

penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas SUMBERSARI JEMBER. *Ilmu Kesehatan*, 4(1), 1–6. <https://doi.org/10.5455/mnj.v1i2.644xa>
Yunus, M., & Chandra, i wayan. (2021). Hubungan Usia Dan Jenis Kelamin Dengan Kejadian Hipertensi Di Puskesmas Haji Pemanggilan Kecamatan Anak Tuha Kab. Lampung Tengah. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 8(September), 22