

Hubungan Hipertensi dengan Kualitas Tidur Pasien di Wilayah Puskesmas Cikakak Kabupaten Sukabumi pada Bulan Desember 2024

Siti Zalfa Nurhasnaa*, Herri S. Sastramihardja, Widayanti

Prodi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung, Indonesia.

sitzalfa16@gmail.com, herpst099@yahoo.com, widayanti@unisba.ac.id

Abstract. Hypertension is a disease nicknamed The Silent Killer because this disease can cause various disorders in other organs, including the heart, kidneys and nervous system. The symptoms caused by hypertension vary and can affect a person's sleep quality. Sleep disorders are often experienced by people with a productive age range between 40-49 years. The purpose of this study was to determine the incidence of hypertension, the sleep quality of hypertension sufferers, and the relationship between hypertension and the sleep quality of patients at the Cikakak Health Center, Sukabumi Regency in December 2024. The research method used was observational analytic with a cross-sectional approach. The data collection technique was carried out by purposive sampling to take 195 patients. The data obtained showed. Hypertension patients who were treated at the Cikakak Health Center, Sukabumi Regency in December 2024 were 36.9%. The sleep quality of hypertension patients who were treated at the Cikakak Health Center, Sukabumi Regency, in December 2024 was 81.9% in the good category and 18.1% in the bad category. There is no relationship between hypertension and sleep quality of patients treated at the Cikakak Health Center, Sukabumi Regency in December 2024 ($p = 0.472$). Other factors that can affect sleep quality are disease, environment, physical exercise, fatigue and medication.

Keywords: *Hypertension, Sleep quality, Health Center*

Abstrak. Hipertensi merupakan penyakit yang dijuluki The Silent Killer karena penyakit ini dapat menyebabkan berbagai gangguan pada organ lain, antara lain pada jantung, ginjal dan sistem saraf. Gejala yang ditimbulkan hipertensi beragam dan dapat mempengaruhi kualitas tidur seseorang. Gangguan tidur banyak dialami oleh orang dengan rentang usia produktif diantara 40-49 tahun. Tujuan dilakukan penelitian ini untuk mengetahui gambaran kejadian hipertensi, kualitas tidur penderita hipertensi, dan hubungan antara hipertensi dengan kualitas tidur pasien di Puskesmas Cikakak Kabupaten Sukabumi pada bulan Desember 2024. Metode penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan pendekatan cross sectional. Teknik pengambilan data dilakukan dengan purposive sampling untuk mengambil 195 orang pasien. Data yang diperoleh menunjukkan. Pasien Hipertensi yang berobat di Puskesmas Cikakak, Kabupaten Sukabumi pada bulan Desember 2024 sebanyak 36,9%. Kualitas tidur pasien hipertensi yang berobat di Puskesmas Cikakak, Kabupaten Sukabumi, pada bulan Desember 2024 sebanyak 81,9% termasuk kategori baik dan sebanyak 18,1% kategori buruk. Tidak terdapat hubungan antara hipertensi dengan kualitas tidur pasien yang berobat di Puskesmas Cikakak, Kabupaten Sukabumi pada bulan Desember 2024 ($p=0,472$). Faktor lain yang dapat mempengaruhi kualitas tidur adalah penyakit, lingkungan, latihan fisik, kelelahan dan obat-obatan.

Kata Kunci: *Hipertensi, Kualitas Tidur, Puskesmas*

A. Pendahuluan

Sustainable Development Goals (SDGs) adalah komitmen global dan nasional untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat, yang mencakup 17 tujuan dan target global yang harus dicapai pada tahun 2030. Poin nomer 3 dari 17 tujuan SDGs adalah menjamin kehidupan yang sehat dan meningkatkan kesejahteraan seluruh penduduk semua usia yang didalamnya terdapat beberapa sub poin nomer 3 yang membahas terkait pengurangan kematian akibat Penyakit Tidak Menular (PTM).

Hipertensi merupakan salah satu PTM yang menjadi perhatian utama negara ini karena peningkatan angka kasus yang semakin meningkat tahun ke tahunnya. Hipertensi merupakan suatu kondisi seseorang ketika mengalami kenaikan tekanan darah di atas batas normal. Menurut American Heart Association (AHA) sekitar 84,1% penduduk usia 45 tahun di Asia merupakan penderita hipertensi. Menurut Joint National Committee on Prevention, Evaluation, and Treatment on High Blood Pressure VII (JNC-VII), hampir satu milyar orang menderita hipertensi di dunia. Hipertensi pada wilayah Asia Tenggara berada di posisi ketiga tertinggi di dunia dengan prevalensi sebesar 25% dari total penduduk

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi di Indonesia pada penduduk dengan usia diatas 18 tahun adalah sebesar 34,11% dengan jumlah sebanyak 658.201 jiwa. Provinsi Jawa Barat menempati urutan kedua di Indonesia dengan angka kejadian hipertensi pada tahun 2018 sebanyak 39,60% yaitu sebanyak 121.153 jiwa.

Kejadian hipertensi dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti riwayat keluarga, gender, kebiasaan merokok dan gaya hidup yang tidak sehat. Selain itu, faktor risiko lain dari hipertensi adalah pola tidur dan kualitas tidur yang buruk. Tidur dapat memengaruhi fungsi sistem saraf otonom. Saraf otonom berperan penting dalam peningkatan tekanan darah.

Berdasar atas penelitian yang dilakukan oleh Nugroho dkk, dalam penelitiannya pada 8.815 responden di rentang usia 15-64 tahun mendapati bahwa responden yang memiliki kualitas tidur yang buruk lebih berisiko mengalami hipertensi dibandingkan dengan responden yang memiliki kualitas tidur yang baik (OR: 1.39, 95% CI 1.20-1.61 p=0.000).

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah untuk penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Bagaimana gambaran penderita hipertensi yang berobat di Puskesmas Cikakak Kabupaten Sukabumi pada bulan Desember 2024?
2. Bagaimana gambaran kualitas tidur penderita hipertensi yang berobat di Puskesmas Cikakak Kabupaten Sukabumi pada bulan Desember 2024?
3. Apakah terdapat hubungan antara hipertensi dengan kualitas tidur pasien yang berobat di Puskesmas Cikakak Kabupaten Sukabumi pada bulan Desember 2024?

B. Metode

Penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan pendekatan cross-sectional untuk mengetahui hubungan antara hipertensi dan kualitas tidur pada pasien berusia 40-50 tahun di UPT Puskesmas Cikakak Kabupaten Sukabumi yang dilihat dari rekam medis dengan diagnosis hipertensi dan kuisioner PSQL. Seluruh pasien yang telah memenuhi kriteria inklusi berjumlah 195 orang pasien dan akan dimasukkan sebagai subjek penelitian.

C. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Tabel 1. Karakteristik Pasien Berdasarkan Jenis kelamin

No	Nama	Jenis Kelamin	Keterangan
1	Budi	L	Abc
2	Tomi	L	Def
3	Wulan	P	Xyz
4	Dani	L	Abc
5	Ceri	P	Xyz

No	Nama	Jenis Kelamin	Keterangan
6	Siapa	L	AIU
7	Anda	P	ABC
8	Lalu	L	UUU
9	Man	L	QQQ
10	Arf	L	RRR
11	Wom	P	ooo

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar pasien berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 121 orang (62,1%).

Menurut Bustan dalam Shofa Roshifanni (2016), wanita memiliki risiko yang lebih tinggi mengalami hipertensi dibandingkan pria, terutama setelah memasuki masa menopause. Hal ini disebabkan oleh penurunan kadar hormon estrogen dan progesteron yang sebelumnya berfungsi melindungi perempuan dari risiko penebalan dinding pembuluh darah atau aterosklerosis. Penurunan hormon tersebut meningkatkan potensi terjadinya hipertensi.

Tabel 2. Karakteristik Masalah Gangguan Tidur

Gangguan Tidur	Tidak pernah		1 kali perminggu		2 kali perminggu		3 atau lebih perminggu	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Tidak bisa tertidur dalam tempo 30 menit	137	70,3	28	14,4	26	13,3	4	2,1
Terbangun di tengah malam atau pagi-pagi sekali	68	34,9	93	47,7	29	14,9	5	2,6
Harus bangun untuk ke kamar mandi	84	43,1	48	24,6	31	15,9	32	16,4
Susah bernafas	157	80,5	21	10,8	6	3,1	11	5,6
Batuk atau mendengkur kuat	133	68,2	38	19,5	18	9,2	6	3,1
Merasa terlalu dingin	130	66,7	27	13,8	22	11,3	16	8,2
Merasa terlalu panas	189	96,9	4	2,1	1	0,5	1	0,5
Mendapat mimpi buruk	166	85,1	21	10,8	8	4,1	0	0,0
Merasa nyeri	178	91,3	17	8,7	0	0,0	0	0,0
Alasan lain	195	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Total	1437	73,7	297	15,2	141	7,2	75	3,8

Berdasarkan tabel 2 sebagian besar pasien mengalami gangguan tidur berupa tidak bisa tidur dalam tempo 30 menit, susah bernapas, batuk atau mendengkur kuat, merasa terlalu dingin, merasa terlalu panas, mimpi buruk atau merasa nyeri. Keluhan tidur yang lebih banyak berupa terbangun di tengah malam atau pagi-pagi sekali dan gangguan berupa bangun untuk ke kamar mandi.

Tabel 3. Gambaran Komponen Kualitas Tidur

No	Komponen Kualitas Tidur	Frekuensi	Persen
KTS: Kualitas Tidur Subjektif			
1	Sangat baik	113	57,9
	Cukup baik	51	26,2
	Buruk	22	11,3
	Sangat buruk	9	4,6
LT : Latensi Tidur			
2	Latensi tidur 0	90	46,2
	Latensi tidur 1-2	87	44,6
	Latensi tidur 3-4	18	9,2
	Latensi tidur 5-6	0	0,0
DT : Durasi Tidur			
3	Durasi tidur >7 jam	121	62,1
	Durasi tidur 6-7 jam	53	27,2
	Durasi tidur 5-6 jam	20	10,3
	Durasi tidur <5 jam	1	0,5
ETS : Efisiensi Tidur Sehari-hari			
4	Efisiensi tidur >85%	195	100,0
	Efisiensi tidur 75-84%	0	0,0
	Efisiensi tidur 65-74%	0	0,0
	Efisiensi tidur <65%	0	0
GT : Gangguan Tidur			
5	Gangguan tidur 0	30	15,4
	Gangguan tidur 1-9	159	81,5
	Gangguan tidur 10-18	6	3,1
	Gangguan tidur 19-27	0	0
POT : Penggunaan Obat Tidur			
6	Tidak pernah sama sekali	190	97,5
	Sekali dalam perminggu	2	1,0
	Dua kali perminggu	1	0,5
	Tiga kali atau lebih perminggu	2	1
DA : Disfungsi Aktifitas Siang Hari			
7	Disfungsi aktivitas siang hari 0	70	35,9
	Disfungsi aktivitas siang hari 1-2	75	38,5

No	Komponen Kualitas Tidur	Frekuensi	Persen
	Disfungsi aktivitas siang hari 3-4	35	17,9
	Disfungsi aktivitas siang hari 5-6	15	7,7
	Disfungsi aktivitas siang hari >6	0	0,0

Berdasarkan tabel 3 sebagian besar pasien memiliki kualitas tidur subjektif (KTS) kategori sangat baik (57,9%), sedangkan pasien yang memiliki KTS buruk dan sangat buruk sebanyak 15,9%. Pada indikator Latensi Tidur (LT), sebanyak 53,8% pasien mengalami latensi tidur 1-4 (mengalami latensi tidur >16 menit dan/atau terjadi >1kali seminggu, sedangkan 46,2% pasien mengalami latensi tidur dengan skor 0 (tidak pernah mengalami latensi tidur >16 menit). Sebagian besar pasien memiliki durasi tidur >7 jam, sedangkan yang memiliki durasi tidur <5 jam sebanyak 0,5%. Semua pasien memiliki efisiensi tidur >85% sebanyak 100%. Sebagian besar pasien memiliki masalah gangguan tidur 1-18, sedangkan yang tidak memiliki masalah yang mengganggu tidur sebanyak 15,4%. Sebagian besar pasien tidak termasuk Pengguna Obat Tidur (POT), sedangkan 2,5% pasien menggunakan obat tidur. Sebagian besar pasien pernah mengalami Disfungsi Aktivitas Siang Hari (DA), sedangkan 35,9% pasien tidak pernah mengalami disfungsi aktivitas siang hari.

Tabel 4. Distribusi Kualitas Tidur Pasien

Kualitas Tidur	Frekuensi	Persentase	Kualitas Tidur
Baik	154	79,0	Baik
Buruk	41	21,0	Buruk
Total	195	100,0	Total
Kualitas Tidur	Frekuensi	Persentase	Kualitas Tidur
Baik	154	79,0	Baik
Buruk	41	21,0	Buruk
Total	195	100,0	Total
Kualitas Tidur	Frekuensi	Persentase	Kualitas Tidur
Baik	154	79,0	Baik
Buruk	41	21,0	Buruk
Total	195	100,0	Total

Berdasarkan tabel 4 dari hasil kuesioner diketahui kualitas tidur pada pasien di Wilayah Puskesmas Cikakak, Kabupaten Sukabumi, pada bulan Desember 2024 berada pada kriteria baik (79%).

Tabel 5. Distribusi Pasien yang Mengalami Hipertensi

Kualitas Tidur	Frekuensi	Persentase	Kualitas Tidur
Baik	154	79,0	Baik
Buruk	41	21,0	Buruk
Total	195	100,0	Total
Kualitas Tidur	Frekuensi	Persentase	Kualitas Tidur
Baik	154	79,0	Baik
Buruk	41	21,0	Buruk
Total	195	100,0	Total
Kualitas Tidur	Frekuensi	Persentase	Kualitas Tidur
Baik	154	79,0	Baik
Buruk	41	21,0	Buruk
Total	195	100,0	Total

Kualitas Tidur	Frekuensi	Persentase	Kualitas Tidur
Baik	154	79,0	Baik
Buruk	41	21,0	Buruk
Total	195	100,0	Total

Hasil analisis data pada Tabel 4.5 mengenai hipertensi pada Pasien di Wilayah Puskesmas Cikakak, Kabupaten Sukabumi, pada bulan Desember 2024 diperoleh sebagian besar pasien tidak mengalami hipertensi (63,1%).

Tabel 6. Hubungan Hipertensi dengan Kualitas Tidur

Variabel		Kualitas Tidur				Total	p-value
		Baik		Buruk			
		n	%	n	%		
Hipertensi	Ya	59	81,9	13	18,1	72	0,472
	Tidak	95	77,2	28	22,8	123	
Total		154	79,0	41	21,0	195	

Pada Tabel 6 menjelaskan bahwa pasien yang mengalami hipertensi dengan kualitas tidur baik sebanyak 81,9% dan kualitas tidur buruk sebanyak 18,1%.

Menurut peneliti, kualitas tidur dan hipertensi mungkin dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak diteliti dalam studi ini, seperti faktor genetik, gaya hidup, kebiasaan makan, meningkatnya stres, obesitas, mengonsumsi obat-obatan, pengaruh alkohol, pola makan, kebiasaan merokok, faktor lingkungan, kurangnya olahraga atau kondisi kesehatan lainnya. Selain itu, meskipun kualitas tidur dan hipertensi dapat saling mempengaruhi, hubungan tersebut mungkin tidak cukup kuat atau konsisten di antara pasien dalam sampel yang diteliti. Ada juga kemungkinan bahwa sampel penelitian tidak cukup besar atau beragam untuk menemukan hubungan yang signifikan. Hasil ini tidak sejalan dengan penelitian Rusdiana (2019) bahwa ada hubungan kualitas tidur dengan peningkatan tekanan darah pada pasien hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Guntung Payung Tahun 2019 kategori baik paling sedikit 50,6% yaitu berkategori kualitas tidur buruk sebanyak 49,4%.

D. Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan dalam penelitian ini, peneliti menyimpulkan bahwa pasien Hipertensi yang berobat di Puskesmas Cikakak, Kabupaten Sukabumi, pada bulan Desember 2024 sebanyak 36,9%. Kualitas tidur pasien hipertensi yang berobat di Puskesmas Cikakak, Kabupaten Sukabumi, pada bulan Desember 2024 sebanyak 81,9% termasuk kategori baik dan sebanyak 18,1% kategori buruk. Tidak terdapat hubungan antara hipertensi dengan kualitas tidur Pasien yang berobat di Puskesmas Cikakak, Kabupaten Sukabumi, pada bulan Desember 2024.

Ucapan Terimakasih

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada pihak Puskesmas Cikakak Kabupaten Sukabumi yang telah memberikan kesempatan peneliti untuk meneliti di tempat tersebut, serta kepada seluruh bagian yang terlibat dalam penyusunan dan pengerjaan penelitian ini.

Daftar Pustaka

- Irhamisyah F. Sustainable Development Goals (SDGs) dan Dampaknya Bagi Ketahanan Nasional. *J Lemhannas RI*. 2020;7(2):45–54.
- Park JB, Kario K, Wang J-G. Systolic hypertension: an increasing clinical challenge in Asia. *Hypertens Res*. 2015 Apr;38(4):227–36.
- Kemendes RI. Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2022. Kementerian Kesehatan RI. 2018;53(9):1689–99.
- Bianti Nuraini. Risk Factors of Risk Factors of Hypertension. *J Major |*. 2015;4(10):10–9.
- Madeira A, Wiyono J, Ariani NL. Hubungan Gangguan Pola Tidur Dengan Hipertensi Pada Lansia. *Nurs News (Meriden)*. 2019;4(1):29–39.
- Jaleha B, Amanati S. Hubungan Kualitas Tidur terhadap Tekanan Darah. *J Fisioter dan Rehabil*. 2023;7(1):114–7.
- Sabiq A, Fitriany J, Mauliza, Pitaloka, Diah R, Utami, et al. Tekanan Darah pada Remaja di Sekolah Menengah Atas (SMA) Negeri 2 Lhokseumawe. *J Kedokt dan Kesehat Malikussaleh [Internet]*. 2017;2(2):1435–43. Available from: <https://jom.unri.ac.id/index.php/JOMPSIK/article/view/8317/7986>
- Berhanu H, Mossie A, Tadesse S, Geleta D. Prevalence and Associated Factors of Sleep Quality among Adults in Jimma Town, Southwest Ethiopia: A Community-Based Cross-Sectional Study. *Sleep Disord*. 2018;2018:1–10.
- Alfi WN, Yuliwar R. The Relationship between Sleep Quality and Blood Pressure in Patients with Hypertension. *J Berk Epidemiol*. 2018;6(1):18.
- Lu K, Chen J, Wu S, Chen J, Hu D. Interaction of sleep duration and sleep quality on hypertension prevalence in adult Chinese males. *J Epidemiol*. 2015;25(6):415–22.
- Martini S, Roshifanni S, Marzela F. Pola Tidur yang Buruk Meningkatkan Risiko Hipertensi Poor Sleep Pattern Increases Risk of Hypertension. *J Mkmi [Internet]*. 2018;14(3):297–303. Available from: <https://journal.unhas.ac.id/index.php/mkmi/article/view/4181/297-303>
- Nugroho, Arwan Setyo, Erni Astutik FE. Relationship Between Sleep Quality And Hypertension Among Working-Age Population In Indonesia. *TjyybjbAcCn*. 2019;27(2):635–7.
- Fiskasianita O. Hubungan kualitas tidur dengan tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas Beji Depok. *Perpust Univ Indones*. 2015;9(1):41–7.
- Foëx P, Sear JW. Hypertension: Pathophysiology and treatment. *Contin Educ Anaesthesia, Crit Care Pain*. 2004;4(3):71–5.
- Nabila Alyssia, Nuri Amalia Lubis. Scoping Review: Pengaruh Hipertensi Terhadap Penyakit Jantung Koroner. *Jurnal Riset Kedokteran*. 2022 Dec 20;73–8.

Putri NE, Andarini MY, Achmad S. Gambaran Status Gizi pada Balita di Puskesmas Karang Harja Bekasi Tahun 2019. *Jurnal Riset Kedokteran*. 2021 Jul 10;1(1):14–8.

Achmad Cesario Ludiana, Yuliana Ratna Wati. Gambaran Pengetahuan tentang Penyakit Tuberkulosis Paru pada Keluarga Penderita di Puskesmas X. *Jurnal Riset Kedokteran*. 2022 Dec 21;107–16.