



Hubungan Aktivitas Fisik dan Kualitas Tidur dengan Pengendalian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kedaung Wetan

Imas Masyitoh^{1*}, Alfika Safitri², Rina Puspita Sari³

¹Program Studi Ilmu Keperawatan Program Sarjana, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Yatsi Madani, Indonesia

²⁻³Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Yatsi Madani, Indonesia

Email: imasmasyitoh518@gmail.com¹, alfika@uym.ac.id², rinapuspitasaki@uym.ac.id³

*Penulis Korespondensi: imasmasyitoh518@gmail.com

Abstract. Hypertension is a non-communicable disease frequently experienced by older adults and is a major cause of complications such as stroke, heart disease, and kidney failure. Control of hypertension is influenced by several factors, including physical activity and sleep quality; insufficient physical activity and poor sleep quality can make blood pressure harder to control and increase the risk of complications. This study aimed to determine the relationship between physical activity and sleep quality with hypertension control among older adults in the working area of Puskesmas Kedaung Wetan. This study used a quantitative correlational design with a cross-sectional approach. The sample consisted of 81 respondents selected through purposive sampling from a population of 96 elderly hypertensive patients. Physical activity was measured using the Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ), sleep quality was measured using the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), and hypertension control was assessed from blood pressure measurements using a sphygmomanometer and stethoscope. Data were analyzed univariately and bivariate using the Pearson Chi-Square test with a significance level of $\alpha = 0.05$. The results showed a significant relationship between physical activity and hypertension control ($p = 0.000$) and between sleep quality and hypertension control ($p = 0.000$). Older adults with moderate to vigorous physical activity and good sleep quality tended to have better controlled blood pressure than those with light physical activity and poor sleep quality. It is concluded that physical activity and sleep quality are factors associated with hypertension control in the elderly, so efforts to increase physical activity and improve sleep quality through education and support from health workers are needed as part of hypertension control programs.

Keywords: Blood Pressure Control; Elderly; Hypertension; Physical Activity; Sleep Quality.

Abstrak. Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang banyak dialami lansia dan menjadi penyebab utama komplikasi seperti stroke, penyakit jantung, dan gagal ginjal. Pengendalian hipertensi dipengaruhi oleh berbagai faktor, di antaranya aktivitas fisik dan kualitas tidur; aktivitas fisik yang kurang serta kualitas tidur yang buruk dapat menyebabkan tekanan darah sulit dikendalikan sehingga meningkatkan risiko komplikasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan aktivitas fisik dan kualitas tidur dengan pengendalian hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Kedaung Wetan. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif deskriptif korelatif dengan pendekatan cross-sectional. Sampel penelitian berjumlah 81 responden yang dipilih dari populasi 96 lansia hipertensi menggunakan teknik purposive sampling. Aktivitas fisik diukur menggunakan kuesioner Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ), kualitas tidur diukur menggunakan kuesioner Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), sedangkan pengendalian hipertensi diukur berdasarkan hasil pemeriksaan tekanan darah menggunakan sphygmomanometer dan stetoskop. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji Pearson Chi-Square dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara aktivitas fisik dengan pengendalian hipertensi ($p = 0,000$) serta antara kualitas tidur dengan pengendalian hipertensi ($p = 0,000$). Lansia dengan aktivitas fisik sedang hingga berat dan kualitas tidur baik cenderung memiliki tekanan darah yang lebih terkontrol dibandingkan lansia dengan aktivitas fisik ringan dan kualitas tidur buruk. Dapat disimpulkan bahwa aktivitas fisik dan kualitas tidur merupakan faktor yang berhubungan dengan pengendalian hipertensi pada lansia, sehingga diperlukan upaya peningkatan aktivitas fisik dan perbaikan kualitas tidur melalui edukasi dan pendampingan tenaga kesehatan sebagai bagian dari pengendalian hipertensi.

Kata Kunci: Aktivitas Fisik; Hipertensi; Kualitas Tidur; Lansia; Pengendalian Tekanan Darah.

1. LATAR BELAKANG

Hipertensi merupakan salah satu problem medis global yang memberikan kontribusi besar terhadap tingginya angka morbiditas dan mortalitas di berbagai wilayah dunia. Menurut (World Health Organization, 2025), pada tahun 2024 tercatat sekitar 1,4 miliar individu berusia 30-79 tahun mengalami hipertensi, atau sekitar 33% dari populasi pada kelompok usia tersebut, dengan mayoritas kasus terkonsentrasi di negara berpenghasilan rendah hingga menengah. Secara klinis, hipertensi didefinisikan sebagai kondisi tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan/atau diastolik ≥ 90 mmHg yang umumnya berlangsung tanpa gejala jelas sehingga dijuluki silent killer. Apabila tidak ditangani secara tepat, hipertensi berpotensi memicu komplikasi serius seperti penyakit kardiovaskular, stroke, dan penurunan fungsi ginjal; prevalensinya melonjak dari sekitar 650 juta kasus pada tahun 1990 menjadi 1,4 miliar kasus pada tahun 2024 (World Health Organization, 2025).

Berdasarkan (Survei Kesehatan Indonesia, 2025), prevalensi hipertensi pada penduduk Indonesia usia di atas 18 tahun tercatat sebesar 30,8%, menurun dibandingkan tahun 2018 yang berada pada angka 34,1%, meskipun tingkat kesadaran masyarakat terhadap kondisi ini masih rendah, yaitu hanya sekitar 8,6% individu yang menyadari dirinya menderita hipertensi. Prevalensi tertinggi ditemukan pada kelompok usia di atas 75 tahun (64%), disusul kelompok 65-74 tahun (57,8%) dan 45-54 tahun (39,1%), dengan proporsi perempuan (34,7%) lebih tinggi dibandingkan laki-laki (26,9%) (Survei Kesehatan Indonesia, 2025). Data Dinas Kesehatan Provinsi Banten (2023) mencatat Kota Tangerang telah mencapai target cakupan layanan kesehatan hipertensi sebesar 100%, namun jumlah kasus tetap tinggi dengan 390.112 kasus, sementara total kasus di Provinsi Banten mencapai 2.333.621 individu, dengan kejadian yang lebih sering dijumpai pada perempuan.

Kelompok lanjut usia merupakan populasi yang rentan mengalami hipertensi akibat perubahan fisiologis pada sistem kardiovaskular, di mana pembuluh darah menjadi kurang elastis sehingga resistensi vaskular dan tekanan darah cenderung meningkat. Selain aspek fisik, gangguan tidur juga kerap ditemukan pada lansia penderita hipertensi dan dapat memperparah tekanan darah sekaligus menurunkan kualitas hidup mereka (Sari & Supratman, 2026). Faktor risiko hipertensi secara umum terbagi menjadi faktor yang tidak dapat dimodifikasi (usia, jenis kelamin, genetik) dan faktor yang dapat dikendalikan, di antaranya kebiasaan merokok, rendahnya asupan serat, stres, aktivitas fisik yang rendah, konsumsi garam berlebih, obesitas, konsumsi alkohol, dislipidemia, dan kualitas tidur yang buruk (Sianipar et al., 2025). Sejumlah penelitian terdahulu menunjukkan keterkaitan yang konsisten antara aktivitas fisik dengan pengendalian hipertensi pada lansia. (Tiroliah et al., 2025) melaporkan korelasi positif yang

kuat ($r = 0,837$; $p < 0,05$) antara tingkat aktivitas fisik dengan pengendalian tekanan darah. Sianipar et al. (2025) melalui uji chi-square memperoleh nilai $p = 0,0042$ dengan rasio prevalensi 3,115 (95% CI: 1,133-8,569), yang menunjukkan lansia dengan aktivitas fisik rendah berisiko tiga kali lebih tinggi mengalami hipertensi. Syifa dan Ms (2025) melaporkan proporsi individu dengan aktivitas fisik rendah yang mengalami hipertensi mencapai 90,6%, jauh lebih tinggi dibandingkan kelompok aktivitas tinggi (14,3%), sementara (Nadia & Muhsin, 2025) melalui uji chi-square memperoleh $p < 0,001$ antara aktivitas fisik dengan tekanan darah, sekaligus mengonfirmasi korelasi kualitas tidur ($r = 0,369$; $p < 0,05$).

Kualitas tidur juga terbukti berhubungan secara konsisten dengan kejadian hipertensi pada lansia. (Rachman et al., 2023) melaporkan hasil uji chi-square dengan $p = 0,0004$ dan prevalence ratio 4,731 (95% CI: 1,705-13,028), yang menunjukkan lansia berkualitas tidur buruk memiliki kemungkinan 4,7 kali lebih besar mengalami hipertensi. Temuan serupa dilaporkan (Sianipar et al., 2025) dengan $p = 0,000$ dan χ^2 hitung 27,048, serta (Rakhman et al., 2025) dengan $p = 0,001$. Meskipun demikian, perbedaan karakteristik responden, lokasi, instrumen, dan teknik analisis pada penelitian-penelitian tersebut membatasi generalisasi hasilnya pada kelompok lansia di wilayah lain, sementara penelitian yang secara khusus mengkaji hubungan aktivitas fisik dan kualitas tidur dengan pengendalian hipertensi di Puskesmas Kedaung Wetan masih sangat terbatas.

Studi pendahuluan yang dilakukan pada 22 April 2026 di Puskesmas Kedaung Wetan melalui wawancara terhadap 10 lansia penderita hipertensi menemukan bahwa 4 responden memiliki tekanan darah tidak stabil dengan rerata 162/92 mmHg, disertai gangguan kualitas tidur dan rendahnya aktivitas fisik, sementara 6 responden lainnya memiliki tekanan darah terkontrol ($< 140/90$ mmHg), pola tidur baik, dan aktivitas fisik yang lebih teratur. Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan aktivitas fisik dan kualitas tidur dengan pengendalian hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Kedaung Wetan, dengan tujuan khusus mengidentifikasi karakteristik responden, tingkat aktivitas fisik, kualitas tidur, serta menganalisis hubungan masing-masing variabel tersebut dengan pengendalian hipertensi.

2. KAJIAN TEORITIS

Lanjut usia (lansia) merupakan fase akhir kehidupan yang ditandai dengan penurunan kemampuan fisik dan psikologis sebagai bagian dari proses penuaan alamiah (Mastang et al., 2023). Bertambahnya usia menyebabkan penurunan elastisitas pembuluh darah dan peningkatan resistensi vaskular perifer, sehingga lansia menjadi kelompok yang rentan

mengalami hipertensi (Sianipar et al., 2025). Hipertensi didefinisikan sebagai kondisi tekanan darah sistolik dan/atau diastolik yang secara persisten berada di atas ambang normal, yaitu sistolik ≥ 140 mmHg atau diastolik ≥ 90 mmHg (Wulandari et al., 2023), dan secara etiologis terbagi menjadi hipertensi primer (idiopatik) yang mencakup sekitar 95% kasus, serta hipertensi sekunder yang mencakup sekitar 10% kasus akibat gangguan ginjal atau endokrin (Lukitaningtyas & Cahyono, 2023). Pengendalian hipertensi merupakan upaya mempertahankan tekanan darah dalam rentang yang direkomendasikan melalui kepatuhan konsumsi obat, pemeriksaan tekanan darah berkala, pola makan sehat, aktivitas fisik teratur, serta pemeliharaan kualitas tidur, guna meminimalkan risiko komplikasi seperti stroke, penyakit jantung koroner, dan gagal ginjal kronis.

Aktivitas fisik adalah setiap gerakan tubuh yang melibatkan sistem muskuloskeletal dan mengonsumsi energi lebih besar dibandingkan saat istirahat, mencakup aktivitas bekerja, mobilitas, dan rekreasi (Romadhoni et al., 2022). Berdasarkan intensitas dan pengeluaran energinya, aktivitas fisik dikategorikan menjadi ringan ($<3,5$ kkal/menit), sedang ($3,5-7$ kkal/menit), dan berat (>7 kkal/menit) (Rahayu et al., 2023). Aktivitas fisik yang memadai berperan menekan risiko gangguan kardiovaskular dan hipertensi melalui penguatan otot jantung, perbaikan curah jantung, serta pengelolaan stres (Putriningtyas et al., 2022), sedangkan minimnya aktivitas fisik meningkatkan frekuensi denyut nadi istirahat dan resistensi vaskular perifer sehingga mendorong peningkatan tekanan darah (Amnor & Mediana, 2025).

Tidur merupakan proses biologis alami yang berfungsi memulihkan energi tubuh serta mendukung regenerasi sel (Kasingku & Lotulung, 2024). Kualitas tidur dinilai berdasarkan tujuh komponen, yaitu kualitas tidur subjektif, latensi tidur, durasi tidur, efisiensi tidur, gangguan tidur, penggunaan obat tidur, dan disfungsi aktivitas siang hari (Manoppo et al., 2023). Kualitas tidur yang baik berperan menjaga kestabilan sistem kardiovaskular karena penurunan aktivitas saraf simpatis selama tidur, sedangkan kualitas tidur yang buruk dapat meningkatkan aktivitas saraf simpatis dan pelepasan hormon stres sehingga tekanan darah menjadi lebih sulit dikendalikan (Utami et al., 2021).

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain deskriptif korelatif dan pendekatan cross-sectional, di mana pengumpulan data dilakukan secara serentak pada satu periode waktu tanpa intervensi terhadap responden. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Kedaung Wetan, dengan pengumpulan data dilakukan pada tanggal 13-15 Juli 2026, meliputi kegiatan pelayanan Poli Lansia Puskesmas serta Posyandu Lansia di wilayah

kerja tersebut. Populasi penelitian adalah seluruh lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kedaung Wetan yang berjumlah 96 orang berdasarkan data April 2026. Sampel ditentukan menggunakan teknik non-probability sampling dengan pendekatan purposive sampling berdasarkan kriteria inklusi (berada di wilayah Puskesmas Kedaung Wetan, memiliki diagnosis hipertensi, berusia >60 tahun, mampu berkomunikasi dengan baik, dan bersedia menjadi responden) dan kriteria eksklusi (mengalami gangguan kesehatan berat, penurunan fungsi kognitif, gangguan komunikasi berat, atau mengundurkan diri selama penelitian). Besar sampel dihitung menggunakan rumus Lemeshow dengan tingkat kepercayaan 95% ($Z = 1,96$), proporsi maksimal ($p = 0,5$), dan margin kesalahan ($d = 0,05$), menghasilkan sampel awal 384 responden yang kemudian dikoreksi terhadap populasi terbatas ($N = 96$) menjadi 77 responden, dan setelah ditambahkan antisipasi drop out sebesar 5% diperoleh sampel akhir sebanyak 81 responden.

Aktivitas fisik diukur menggunakan kuesioner Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ) yang terdiri atas 16 item dan mengelompokkan aktivitas fisik ke dalam kategori ringan ($MET < 600$), sedang ($600 < MET < 3000$), dan berat ($MET > 3000$) (Zahri, 2025). Kualitas tidur diukur menggunakan kuesioner Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) yang terdiri atas tujuh komponen dengan skor global berkisar 0-21, di mana skor ≤ 5 dikategorikan kualitas tidur baik dan skor > 5 dikategorikan buruk (Hernandha, 2023). Pengendalian hipertensi diukur berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah menggunakan sphygmomanometer dan stetoskop, dengan kategori terkendali (sistolik 90-139 mmHg, diastolik 60-89 mmHg) dan tidak terkendali (sistolik ≥ 140 mmHg, diastolik ≥ 90 mmHg).

Analisis data dilakukan secara univariat untuk menggambarkan distribusi frekuensi karakteristik responden dan variabel penelitian, serta secara bivariat menggunakan uji Pearson Chi-Square dengan bantuan aplikasi SPSS untuk menguji hubungan antarvariabel pada tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$, di mana nilai $p < 0,05$ menunjukkan hubungan yang bermakna secara statistik (H_0 ditolak, H_a diterima) (Qanita, 2025). Penelitian ini telah memperoleh persetujuan izin penelitian dari Dinas Kesehatan Kota Tangerang serta Puskesmas Kedaung Wetan, dan seluruh responden yang bersedia berpartisipasi menandatangani lembar persetujuan (informed consent) dengan tetap memperhatikan prinsip kerahasiaan data dan hak-hak responden.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengumpulan data dilaksanakan pada tanggal 13-15 Juli 2026 di wilayah kerja Puskesmas Kedaung Wetan dengan melibatkan 81 responden lansia penderita hipertensi yang telah memenuhi kriteria inklusi. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dan usia disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin dan Usia di Wilayah Kerja Puskesmas Kedaung Wetan.

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	33	40,7
Perempuan	48	59,3
Usia		
60-69 tahun	61	75,3
70-79 tahun	17	21,0
>80 tahun	3	3,7
Total	81	100,0

Sumber: Olah Data SPSS, 2026.

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 81 responden, mayoritas berjenis kelamin perempuan sebanyak 48 orang (59,3%), sedangkan responden laki-laki berjumlah 33 orang (40,7%). Berdasarkan usia, proporsi terbesar berada pada rentang 60-69 tahun sebanyak 61 responden (75,3%), diikuti kelompok usia 70-79 tahun sebanyak 17 responden (21,0%), dan kelompok usia di atas 80 tahun sebanyak 3 responden (3,7%), yang menunjukkan bahwa mayoritas responden tergolong kategori lansia muda.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Aktivitas Fisik, Kualitas Tidur, dan Pengendalian Hipertensi.

Variabel	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Aktivitas Fisik	Ringan	32	39,5
	Sedang	34	42,0
	Berat	15	18,5
Kualitas Tidur	Baik	43	53,1
	Buruk	38	46,9
Pengendalian Hipertensi	Terkendali	45	55,6
	Tidak Terkendali	36	44,4

Sumber: Olah Data SPSS, 2026.

Tabel 2 menunjukkan bahwa proporsi terbesar responden memiliki aktivitas fisik kategori sedang, yaitu 34 responden (42,0%), diikuti kategori ringan sebanyak 32 responden (39,5%)

dan kategori berat sebanyak 15 responden (18,5%). Pada variabel kualitas tidur, sebanyak 43 responden (53,1%) tergolong memiliki kualitas tidur baik dan 38 responden (46,9%) tergolong buruk. Adapun pada variabel pengendalian hipertensi, sebanyak 45 responden (55,6%) tergolong terkendali dan 36 responden (44,4%) tergolong tidak terkendali.

Tabel 3. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Pengendalian Hipertensi pada Lansia.

Aktivitas Fisik	Terkendali n (%)	Tidak Terkendali n (%)	Total n (%)	p-value
Ringan	8 (9,9)	24 (29,6)	32 (39,5)	
Sedang	23 (28,4)	11 (13,6)	34 (42,0)	
Berat	14 (17,3)	1 (1,2)	15 (18,5)	
Total	45 (55,6)	36 (44,4)	81 (100,0)	0,000

Sumber: Olah Data SPSS, 2026. Uji Pearson Chi-Square, nilai Pearson Chi-Square = 22,783.

Tabel 3 menunjukkan bahwa pada kelompok aktivitas fisik ringan (n=32), mayoritas responden yaitu 24 orang (29,6%) memiliki pengendalian hipertensi tidak terkendali, sedangkan hanya 8 orang (9,9%) yang terkendali. Pada kelompok aktivitas fisik sedang (n=34), sebagian besar yaitu 23 responden (28,4%) tergolong terkendali. Pada kelompok aktivitas fisik berat (n=15), hampir seluruh responden yaitu 14 orang (17,3%) tergolong terkendali dan hanya 1 responden (1,2%) yang tidak terkendali. Hasil uji Pearson Chi-Square memperoleh nilai sebesar 22,783 dengan p-value 0,000 ($p < 0,05$), sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima, yang menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara aktivitas fisik dengan pengendalian hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Kedaung Wetan.

Tabel 4. Hubungan Kualitas Tidur dengan Pengendalian Hipertensi pada Lansia

Kualitas Tidur	Terkendali n (%)	Tidak Terkendali n (%)	Total n (%)	p-value
Baik	34 (42,0)	9 (11,1)	43 (53,1)	
Buruk	11 (13,6)	27 (33,3)	38 (46,9)	
Total	45 (55,6)	36 (44,4)	81 (100,0)	0,000

Sumber: Olah Data SPSS, 2026. Uji Pearson Chi-Square, nilai Pearson Chi-Square = 20,525.

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 43 responden dengan kualitas tidur baik, sebagian besar yaitu 34 responden (42,0%) memiliki pengendalian hipertensi terkendali, sedangkan dari 38 responden dengan kualitas tidur buruk, mayoritas yaitu 27 responden (33,3%) tergolong tidak terkendali. Hasil uji Pearson Chi-Square memperoleh nilai sebesar 20,525 dengan p-value 0,000 ($p < 0,05$), sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima, yang menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara kualitas tidur dengan pengendalian hipertensi pada lansia. Uji ini memenuhi asumsi kelayakan Chi-Square karena tidak dijumpai sel dengan nilai expected count di bawah 5.

Pembahasan

Karakteristik Responden

Dominasi responden berjenis kelamin perempuan pada penelitian ini sejalan dengan temuan (Qanita, 2025) yang melaporkan mayoritas penderita hipertensi berjenis kelamin perempuan (65,3%). Kondisi ini diduga berkaitan dengan angka harapan hidup perempuan yang lebih tinggi serta penurunan kadar hormon estrogen pascamenopause yang berperan dalam menjaga elastisitas pembuluh darah, sehingga perempuan lansia menjadi lebih rentan mengalami hipertensi dibandingkan laki-laki. Dominasi kelompok usia 60-69 tahun juga sejalan dengan penelitian (Dhafin et al., 2024) dan (Bura et al., 2023), yang menjelaskan bahwa kelompok usia tersebut merupakan kelompok paling rentan mengalami hipertensi sebagai akibat proses degeneratif yang mulai memengaruhi elastisitas pembuluh darah dan fungsi kardiovaskular.

Hubungan Aktivitas Fisik dengan Pengendalian Hipertensi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat aktivitas fisik responden, semakin besar pula proporsi pengendalian hipertensi yang terkendali. Temuan ini konsisten dengan penelitian (Handayani et al., 2023) yang menemukan hubungan bermakna antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada lansia ($p = 0,001$), serta penelitian (Tiroliyah et al., 2025) yang melaporkan bahwa responden dengan aktivitas fisik sedang hingga tinggi sebagian besar memiliki tekanan darah terkendali. Secara fisiologis, aktivitas fisik sedang hingga berat membantu meningkatkan kerja jantung, memperlancar sirkulasi darah, dan menjaga kebugaran kardiovaskular, sedangkan aktivitas fisik yang rendah menyebabkan pengeluaran energi yang minim dan menurunkan kebugaran kardiovaskular sehingga tekanan darah lebih sulit dikendalikan.

Hubungan Kualitas Tidur dengan Pengendalian Hipertensi

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa lansia dengan kualitas tidur baik cenderung memiliki pengendalian hipertensi yang lebih baik. Temuan ini sejalan dengan penelitian Asri (Asri Yuni et al., 2025) yang menemukan hubungan bermakna antara kualitas tidur dan tekanan darah pada lansia ($p < 0,05$), serta penelitian (Wahyu Sri et al., 2024) yang melaporkan hubungan signifikan antara kualitas tidur dengan tekanan darah pada pasien hipertensi ($p = 0,014$). Secara teoritis, tidur yang cukup dan berkualitas memberi kesempatan bagi tubuh untuk melakukan pemulihan kardiovaskular melalui penurunan aktivitas saraf simpatik, sedangkan kualitas tidur yang buruk meningkatkan aktivitas saraf simpatik dan pelepasan hormon stres sehingga denyut jantung dan tekanan darah cenderung bertahan pada tingkat yang lebih tinggi.

Dengan demikian, aktivitas fisik dan kualitas tidur dapat dikategorikan sebagai dua strategi nonfarmakologis yang penting dalam upaya pengendalian hipertensi pada lansia.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan dan berada pada kategori lansia muda (60-69 tahun), dengan proporsi terbesar memiliki aktivitas fisik kategori sedang, kualitas tidur yang baik, serta pengendalian hipertensi yang terkendali. Hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara aktivitas fisik dengan pengendalian hipertensi ($p = 0,000$) serta antara kualitas tidur dengan pengendalian hipertensi ($p = 0,000$) pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Kedaung Wetan, sehingga kedua variabel tersebut dapat dikategorikan sebagai faktor yang berhubungan dengan keberhasilan pengendalian tekanan darah pada kelompok lansia.

Berdasarkan temuan tersebut, pihak Puskesmas Kedaung Wetan disarankan mengoptimalkan edukasi berkala mengenai pentingnya aktivitas fisik yang sesuai kapasitas lansia, seperti jalan santai, senam lansia, dan berkebun, serta edukasi mengenai kebiasaan tidur yang baik, disertai pemantauan tekanan darah rutin, khususnya bagi lansia dengan aktivitas fisik ringan atau kualitas tidur buruk. Bagi institusi pendidikan, hasil penelitian ini dapat menjadi referensi pembelajaran keperawatan komunitas dan gerontik terkait upaya nonfarmakologis pengendalian hipertensi. Peneliti selanjutnya disarankan menggunakan jumlah responden dan cakupan wilayah yang lebih luas, desain longitudinal atau eksperimental, serta mempertimbangkan variabel lain seperti kepatuhan minum obat, asupan garam, tingkat stres, indeks massa tubuh, dan dukungan keluarga guna memperoleh gambaran yang lebih komprehensif mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan pengendalian hipertensi pada lansia.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Kepala Puskesmas Kedaung Wetan beserta petugas program lansia dan kader Posyandu Lansia atas izin dan bantuan selama proses pengumpulan data, kepada seluruh responden yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, serta kepada Ns. Alfika Safitri, S.Kep., M.Kep. selaku dosen pembimbing atas arahan dan bimbingan yang diberikan. Artikel ini merupakan bagian dari skripsi penulis pada Program Studi Ilmu Keperawatan Program Sarjana, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Yatsi Madani.

DAFTAR REFERENSI

- Amnor, R. A., & Mediana, D. (2025). Risiko hipertensi pada perempuan dilihat dari aktivitas fisik dan stres di Puskesmas Kasemen Serang Banten. *Jurnal Akta Trimedika*, 2(1), 518–531. <https://doi.org/10.25105/aktatrimedika.v2i1.21481>
- Anggreni, D. (2022). *Buku ajar metodologi penelitian kesehatan*. Stikes Majapahit Mojokerto.
- Asri Yuni, Mufarokhah, H., & Nur Setya Ningrum, D. (2025). Hubungan antara kualitas tidur dan aktivitas fisik dengan tekanan darah pada lansia. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 11(1).
- Asrulla, Risnita, Jailani, M. S., & Jeka, F. (2023). Populasi dan sampling (kuantitatif), serta pemilihan informan kunci (kualitatif) dalam pendekatan praktis. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 7(3), 26320–26332.
- Bura, S. N., Mahmud, N. U., & Masriadi. (2023). Gambaran karakteristik perilaku hipertensi lansia di wilayah kerja Puskesmas Antara Makassar. *Window of Public Health Journal*, 4(4), 678–689. <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/woph/article/view/woph4415>
- Dinas Kesehatan Provinsi Banten. (2023). *Buku profil kesehatan Provinsi Banten tahun 2023*. Dinas Kesehatan Provinsi Banten.
- Handayani, F., Hia, M. D., Pujiyanti, R., & Namuwali, D. (2023). Hubungan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada lansia. *Flobamora Nursing Journal*, 3(1).
- Hernandha, L. (2023). *Hubungan kualitas tidur dengan perubahan nilai tekanan darah pada penderita hipertensi di Puskesmas X Bekasi Utara* [Skripsi, Universitas Yatsi Madani].
- Isnaini, F. N., Suryani, & Salmiyati, S. (2025). Hubungan kualitas tidur dengan tekanan darah pada lansia hipertensi di Dusun Bejaten Jatisarono Nanggulan. *Jurnal Penelitian Keperawatan*, 11(2).
- Johan, D. N., Kapadia, R., & Fittarsih, N. (2023). Hubungan dukungan keluarga dengan tekanan darah terkontrol pada lansia hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Singkawang Utara I tahun 2023. *Scientific Journal of Nursing Research*, 5(1), 25–32. <http://ejournal.poltekkes-pontianak.ac.id/index.php/SJNR/index>
- Kalupek, B., A'naabawati, M., & Sulfian Wahyu. (2022). Hubungan dukungan sosial keluarga dengan kepatuhan pengendalian hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Tipo. *Jurnal Keperawatan Mandira Cendikia*, 1(2). <https://journal-mandiracendikia.com/index.php/ojs3>
- Kasingku, J. D., & Lotulung, M. S. D. (2024). Memahami hubungan kualitas tidur terhadap keberhasilan belajar siswa. *Jurnal Pendidikan dan Pembelajaran Indonesia (JPPI)*, 4(3), 1038–1050. <https://doi.org/10.53299/jppi.v4i3.703>
- Lukitaningtyas, D., & Cahyono, E. A. (2023). Hipertensi. *Jurnal Pengembangan Ilmu dan Praktik Kesehatan*, 2(2).
- Manoppo, M. W., Pitoy, F. F., & Abigael, T. (2023). Kualitas tidur pada mahasiswa profesi Ners Universitas Klabat. *Mahesa: Malahayati Health Student Journal*, 3(7), 2098–2107. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i7.10717>
- Mawarni, O., Putri, E., Kusumawati, L., & Dhafin, A. (2024). Gambaran karakteristik pasien lansia dengan hipertensi di salah satu rumah sakit Kota Bengkulu tahun 2023. *JAFI: Jurnal Inovasi Farmasi Indonesia*, 5(2), 80–86. <https://doi.org/10.30737/jafi.v5i2.5620>
- Muthmainnah. (2024). *Rahasia hidup sehat lansia*. Eureka Media Aksara.

- Nadia, P., & Muhsin, S. W. (2025). Hubungan kualitas tidur dan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada lansia di Desa Ladang Baro Kecamatan Panga, Aceh Jaya. *Jurnal Biogenerasi*, 10(3), 1863–1866. <https://doi.org/10.30605/biogenerasi.v10i3.6625>
- Putriningtyas, N. D., Cahyati, W. H., & Rengga, W. D. P. (2022). *Aktivitas fisik, asupan makanan, dan kualitas tidur*. LPPM Universitas Negeri Semarang.
- Qanita, T. (2025). *Hubungan kualitas tidur dengan tekanan darah pada pasien hipertensi lansia di Puskesmas Kecamatan Pademangan* [Skripsi, Universitas Yatsi Madani].
- Rachman, A., Nursery, S. M. C., & Hati, I. P. (2023). Hubungan kualitas tidur dengan tekanan darah. *Jurnal Keperawatan*, 15(S4). <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan>
- Rahayu, H. K., Hindarta, N. A., Wijaya, D. P., Cahyaningrum, H., Kurniawan, M. E. T., Salsabila, & Faiza, T. A. (2023). *Gizi dan kesehatan remaja*. CV. ZT Corpora.
- Rakhman, A., Permatasari, E. D., & Eviana, A. S. (2025). Hubungan kualitas tidur dengan tekanan darah pada lansia di Desa Kramat Kabupaten Tegal. *Midwifery and Nursing Journal*, 2(2), 60–66. <https://ejournal.bhamada.ac.id/index.php/MINOR/index>
- Romadhoni, W. N., Nasuka, Candra, A. R. D., & Priambodo, E. N. (2022). Aktivitas fisik mahasiswa pendidikan kepelatihan olahraga selama pandemi COVID-19. *Gelanggang Olahraga: Jurnal Pendidikan Jasmani dan Olahraga (JPJO)*, 5(2), 200–207. <https://doi.org/10.31539/jpjo.v5i2.3470>
- Sari, A. M., & Supratman. (2026). Hubungan aktivitas fisik dengan kualitas tidur lansia penderita hipertensi. *Khatulistiwa Nursing Journal (KNJ)*, 8(1), 47–59. <https://doi.org/10.53399/knj.v8i1.paperid>
- Sembiring, T. Br., Irmawati, Sabri, M., & Tjahyadi, I. (2024). *Buku ajar metodologi penelitian (teori dan praktik)*. CV Saba Jaya Publisher.
- Sianipar, D., Jemadi, Lubis, R., & Rusmalawaty. (2025). Hubungan aktivitas fisik dan kualitas tidur dengan kejadian hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Matiti Kecamatan Doloksanggul tahun 2025. *Jurnal Pengabdian Masyarakat dan Riset Pendidikan*, 4(1), 3599–3605. <https://doi.org/10.31004/jerkin.v4i1.2175>
- Survei Kesehatan Indonesia. (2025, March 20). Pola hidup sehat pada penderita hipertensi. https://keslan.kemkes.go.id/view_artikel/4037/pola-hidup-sehat-pada-penderita-hipertensi
- Syifa, P., & Ms, H. (2025). Hubungan tingkat aktivitas fisik dengan tekanan darah pada lansia hipertensi di RW 003 wilayah kerja Puskesmas Pataruman Kabupaten Bandung Barat tahun 2025. *Jurnal Riset Ilmiah*, 2(3), 1594–1604. <https://doi.org/10.62335>
- Tiroliyah, A., Sagala, N. S., Ritonga, S. H., Napitupulu, N. F., Simamora, A. A., Napitupulu, M., & Siregar, N. (2025). Hubungan aktivitas fisik dengan pengendalian tekanan darah pada lansia hipertensi. *Nursing Information Journal*, 4(2), 92–99. <https://doi.org/10.54832/nij.v4i2.940>
- Utami, R. J., Indriawati, R., & Pradanie, R. (2021). Analisa faktor yang mempengaruhi kualitas tidur lansia di panti. *Jurnal Health Sains*, 2(3).
- Wahyu, S., Wisudawan, Syahrudin, F., & Widiyastuti, N. (2024). Hubungan kualitas tidur dengan tekanan darah pada pasien hipertensi di Rumah Sakit Ibnu Sina. *UMI Medical Journal*, 9(1).

- World Health Organization. (2025, November). Hypertension. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
- Wulandari, A., Atika Sari, S., & Keperawatan Dharma Wacana Metro, A. (2023). Implementation of Benson relaxation on blood pressure in hypertension patients at the General Hospital Ahmad Yani, Metro City in 2022. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(2).
- Zahri, J. (2025). *Hubungan pola konsumsi makanan cepat saji (fast food) dan aktivitas fisik dengan kejadian dismenore primer pada remaja putri kelas X dan XI di SMK Lab Business School Tangerang* [Skripsi, Universitas Yatsi Madani].