

NASKAH PUBLIKASI

HUBUNGAN ANTARA TINGKAT STRES DAN KUALITAS TIDUR DENGAN HIPERTENSI PADA LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEDAYU 2 BANTUL YOGYAKARTA

Puji Burrahman¹, Arantika Meidya Pratiwi², M. Ischaq Nabil Asshiddiqi³

INTISARI

Latar Belakang: Menjadi tua adalah seseorang yang memiliki umur berkisar 45 tahun keatas dan seiring berjalanya waktu akan menimbulkan masalah-masalah pada kesehatan tubuh biasanya masalah kesehatan itu akan muncul pada usia 60-70 tahun. Dari data dunia (WHO) pada tahun 2018 sedikitnya jumlah 839 juta kasus hipertensi diperkirakan menjadi 1,15 milyar. Hipertensi merupakan penyakit tekanan darah tinggi darah seseorang untuk sistol 140 mmHg dan untuk diastol 90 mmHg. Banyak faktor penyebab lansia menderita hipertensi salah satu faktor adalah stres selain itu juga terdapat faktor lain yang menjadi penyebab hipertensi pada lansia yaitu kualitas tidur yang buruk.

Tujuan: Untuk mengetahui apakah ada hubungan antara tingkat stres dan kualitas tidur dengan hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Sedayu 2 Bantul Yogyakarta.

Metode Penelitian: Penelitian ini merupakan penelitian yang menggunakan desain penelitian korelasi dengan menggunakan sistem pendekatan *cross-sectional*. Populasi pada penelitian ini sebanyak 120 dengan sampel lansia sebanyak 60 orang. Teknik pengambilan sampel yaitu *simple random sampling*. instrument penelitian ini menggunakan kuesioner DASS dan PSQI dengan uji statistik *Kendall tau*.

Hasil: Berdasarkan uji *Kendall tau*, terdapat hubungan tingkat stres dan kualitas tidur dengan hipertensi pada lansia dan di buktikan dengan *p-value* sebesar 0,015 ($p < 0.05$) (tingkat stres dengan hipertensi) dan *p-value* sebesar 0,029 ($p < 0.05$) (kualitas tidur dengan hipertensi).

Kesimpulan: Semakin tinggi tingkat stres dan semakin rendah kualitas tidur lansia maka akan membuat tekanan darah akan meningkat.

Kata Kunci : Hipertensi, Kualitas Tidur, Tingkat Stres

¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata Yogyakarta

²Dosen Program Studi Ilmu Kebidanan Universitas Alma Ata Yogyakarta

³Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata Yogyakarta

PUBLICATION MANUSCRIPT

RELATIONSHIP BETWEEN STRESS LEVEL AND SLEEP QUALITY WITH HYPERTENSION AMONG ELDERLY IN THE WORK AREA OF THE PUSKESMAS SEDAYU 2 BANTUL YOGYAKARTA

Puji Burrahman¹, Arantika Meidya Pratiwi², M. Ischaq Nabil Asshiddiqi³

ABSTRACT

Background: Being old is someone who has an age ranging from 45 years and over and over time will cause problems in the health of the body, usually health problems will appear at the age of 60-70 years. From world data WHO in 2018 at 839 million cases of hypertension were estimated to be 1.15 billion. Hypertension is a disease of high blood pressure of a person's blood for systolic 140 mmHg and for diastolic 90 mmHg. Many factors cause the elderly to suffer from hypertension, one factor is stress, besides that there are also other factors that cause hypertension in the elderly, namely poor sleep quality.

Research objectives: To find out whether there is a significant relationship between stress level and sleep quality with hypertension among elderly in the working area of the Puskesmas Sedayu 2 Bantul Yogyakarta.

Materials and Methods : This research used a correlation research design with a cross-sectional approach system. The population in this study was 120 with a total sample elderly of 60 elderly. The sampling technique is simple random sampling. This research instrument used the DASS and PSQI questionnaires with the Kendall tau statistical test.

Results: Based on the Kendall tau test, there is a significant relationship between stress level and sleep quality with hypertension among elderly and is proven by a p-value of 0.015 ($p < 0.05$) (stress level with hypertension) and a p-value of 0.029 ($p < 0.05$) (sleep quality with hypertension).

Conclusion: The higher the stress level and the lower the sleep quality of the elderly, the blood pressure will increase.

Keywords: Hypertension, Sleep Quality, Stress Level

¹Student of Nursing Science Study Program, Alma Ata University, Yogyakarta

²Lecturer of the Midwifery Study Program, Alma Ata University, Yogyakarta

³Lecturer of the Nursing Sciences Study Program, Alma Ata University, Yogyakarta

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menjadi tua adalah sifat yang alami yang akan dialami oleh semua orang yang diberikan umur panjang (1). Kehidupan manusia akan berkembang dari bayi hingga manusia itu sendiri mampu berdiri sendiri dan berkembang secara sempurna dan akhirnya menjadi renta hingga tak berdaya dalam melakukan hal apapun, oleh karena itu sebagian orang banyak yang menolak hingga takut dalam menjalani masa-masa lanjut usianya (2). Seseorang yang dikatakan menjadi tua adalah seseorang yang memiliki umur berkisar 45 tahun keatas dan seiring berjalanya waktu akan menimbulkan masalah-masalah pada kesehatan tubuh biasanya masalah kesehatan itu akan muncul pada usia 60-70 tahun (1). Pada usia tersebut sistem organ tubuh akan mengalami penurunan, organ tubuh (1).

Masa lansia adalah masa dimana proses perkembangan fisik terakhir yang akan dilalui oleh seseorang dan dimasa ini seseorang lansia akan timbul masalah kesehatan fisiologis salah satu dari masalah kesehatan yang dialami oleh lansia adalah masalah pada sistem kardiovaskular atau seringnya mengalami peningkatan tekanan darah (3). Selain itu juga terdapat masalah-masalah yang terjadi pada lansia yaitu masalah fisik yang menyebabkan stres yang akan menyebabkan ansietas

sehingga akan menimbulkan perubahan pada perilaku, sosial dan psikologi dan akan menimbulkan gejala seperti emosi kurang terkontrol, mudah tersinggung terhadap ucapan orang lain, mudah kecewa, kurangnya bahagia, dan merasa dirinya tidak berguna (2). Menurut WHO pada tahun 2025 Indonesia akan mengalami peningkatan pada lansia sebesar 41,4% yang merupakan peningkatan tertinggi di dunia. Selain itu juga pemeriksaan bangsa-bangsa (PBB), menempatkan Indonesia sebagai negara dengan jumlah populasi lansia terbanyak ke empat setelah Cina, India, dan Amerika Serikat (4).

Tekanan darah tinggi atau hipertensi adalah penyakit tekanan darah yang sering dialami oleh kalangan muda hingga lansia. Penyakit hipertensi ini adalah salah satu penyakit yang dapat menyebabkan kematian bagi seseorang. Hipertensi juga disebut sebagai pembunuh gelap atau *silent killer* karena penyakit ini adalah penyakit yang menunjukkan tanda-tanda dan gejala terlebih dahulu sebagai tanda untuk seseorang yang memiliki penyakit tersebut, untuk gejala hipertensi sendiri sangat bervariasi pada masing-masing individu (5). Selain itu juga penyakit hipertensi dapat menyebabkan komplikasi antara lain seperti penyakit jantung koroner, stroke dan gagal ginjal (6). Seseorang yang dikatakan menderita penyakit hipertensi dapat diketahui ketika beliau melakukan pemeriksaan darah, normalnya tinggi darah seseorang untuk sistol 140 mmHg dan untuk diastol 90 mmHg dan seseorang dikatakan

memiliki penyakit hipertensi ketika tekanan darahnya sistol >140 mmHg dan diastol >90 mmHg (7).

Dari data dunia (WHO) pada tahun 2018 sedikitnya jumlah 839 juta kasus hipertensi diperkirakan menjadi 1,15 milyar pada tahun 2025 atau sekitar 29% dari total penduduk dunia, dimana penderita lebih banyak pada wanita 30% dibandingkan pria 29%. Sekitar 80% kenaikan kasus hipertensi terjadi terutama di negara-negara berkembang. Pada tahun 2020 diperkirakan jumlah penduduk usia lanjut di Indonesia, sebesar 24 juta jiwa atau 9,77% dari total jumlah penduduk. Menurut JNC (*Joint National Committee*) hipertensi ditemukan sebanyak 60-70% pada populasi berusia 65 tahun (5). Seorang lansia yang umur lebih dari 80 tahun keatas akan mengalami hipertensi persisten biasanya akan menimbulkan ciri-ciri seperti tekanan darah sistolik akan tinggi dan menetap, hipertensi ini akan sering ditemukan pada lansia seperti *Isolated Systolic Hypertension (ISH)* (5).

Berdasarkan dari data dan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 34,1% ini dengan kasus sebesar 63.309.602 orang dan cenderung lebih naik dibandingkan dengan tahun 2013 sebesar 25,8% (4). Menurut Riskesdas 2018 prevalensi hipertensi di Yogyakarta mencapai 11,01% dengan jumlah prevalensi ini menjadikan Daerah Istimewa Yogyakarta ini menjadi daerah yang penyakit hipertensinya tertinggi diantara daerah-daerah lainya. Sedangkan menurut Dinas Kesehatan DIY pada tahun 2019 jumlah

hipertensi pada lansia yang menderita penyakit hipertensi mencapai 83,034 orang (8). Selain itu juga menurut data Dinas Kesehatan Bantul pada tahun 2019 jumlah lansia yang memiliki penyakit hipertensi mencapai 24.867 orang. Berdasarkan dari data dinas kesehatan kabupaten Bantul jumlah penduduk lansia di wilayah kerja Puskesmas Sedayu 2 tercatat dengan jumlah sebesar 3010 lansia, dan jumlah lansia yang berobat di Puskesmas Sedayu 2 berjumlah 1066 lansia dengan meliputi laki-laki sebanyak 419 orang dan perempuan sebanyak 627 orang. Menurut data yang di dapatkan dari Puskesmas Sedayu 2 diantaranya meliputi, *Tuberculosis* paru dengan jumlah 0,36% diabetes melitus sebanyak 0,54%, penyakit *stroke* 1,35 % penyakit *dyspepsia* sebanyak 1,63%, sedangkan penyakit hipertensi menjadi tertinggi di wilayah kerja Puskesmas Sedayu 2 dengan jumlah 145 orang atau (13,13%) disetiap bulannya (9).

Salah satu penyebab terjadinya penyakit hipertensi secara umum terdapat dua faktor yaitu faktor internal seperti ras dan usia sedangkan faktor eksternal adalah kelebihan berat badan atau obesitas, kebiasaan merokok serta kurang olahraga dan stres (7). Stres dapat diartikan sebagai suatu keadaan yang sering terjadi dalam kehidupan sehari hari tidak dapat dihindari yang kan dialami oleh semua orang. Tekanan darah tinggi atau hipertensi ini sangat bervariasi tergantung keadaan seseorang tersebut sedangkan penyakit hipertensi terus menerus meningkat pada seseorang yang akan menyebabkan kerja jantung akan berlebihan dan

memicu timbulnya kerusakan pada pembuluh darah, jantung dan gagal ginjal selain itu juga akan menyebabkan gangguan pada fungsi organ pada lansia. salah satu perubahan pada lansia yang menderita hipertensi merupakan pemicu terjadinya stres (6). Stres adalah suatu keadaan yang diakibatkan oleh perubahan lingkungan yang dianggap atau merusak keseimbangan pikiran seseorang. Stres yang dialami oleh lansia kebanyakan karena psikologi terganggu seperti cemas (7). Selain itu juga salah satu masalah yang sering terjadi pada lansia adalah karena terjadinya perubahan secara tersendiri yang akan terjadi pada diri lansia tersebut. Terdapat tingkat stres pada lansia sebesar 21,25% menunjukkan bahwa lansia mengeluh stres berat dan 18,75% menunjukkan bahwa stres yang dialami disebabkan karena usia lanjut (10). Stres yang berkelanjutan secara terus menerus mempengaruhi tubuh dan kerja jantung meningkat meningkatkan pelepasan kortisol dan mendorong perilaku hidup yang tidak sehat (7).

Selain itu juga ada faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya penyakit hipertensi seperti kualitas tidur yang terlalu buruk. Kualitas tidur buruk merupakan kondisi yang dimana seseorang mengalami gangguan dalam jumlah tidur, dan waktu tidur pada seseorang individu sehingga akan membuat sistem saraf menjadi kerja dengan cepat sehingga mempengaruhi sistem seluruh tubuh termasuk jantung dan pembuluh darah (5). Kurangnya waktu untuk tidur seorang lansia akan menyebabkan suatu permasalahan yang akan mengakibatkan

terganggunya kesehatan baik fisik maupun psikis. Dari segi fisik seseorang tersebut akan memiliki ciri-ciri seperti terjadinya pembengkakan pada kelopak mata, muka pucat dan daya tahan tubuh akan menurun sehingga seseorang tersebut akan lebih mudah terkena penyakit. Sedangkan dari segi psikis seseorang tersebut akan mengalami perubahan kejiwaan dan perubahan suasana kejiwaan sehingga menyebabkan lesu dan lambat dalam menerima suatu rangsangan (3).

Tingginya masalah tidur yang sering terjadi pada seorang lansia ini memerlukan penanganan yang tepat guna untuk memenuhi kebutuhan tidur pada lansia, pemenuhan kebutuhan tidur tersebut kepada orang akan berbeda dan ini akan dapat di lihat dari kualitas tidur lansia (11). Selain itu juga kualitas tidur yang buruk dapat merusak memori seseorang dan bila kebiasaan ini berkelanjutan hingga bertahun tahun yang akan berdampak pada organ seseorang tersebut. Kebiasaan yang buruk ini akan menyebabkan penyakit darah tinggi dan stroke (3). Istirahat atau tidur merupakan obat yang baik untuk mengatasi stres, dengan tidur yang cukup secara tidak langsung akan memulihkan keadaan tubuh selain itu juga salah satu manfaat dari istirahat yaitu memperbaiki sel-sel yang rusak. Kebutuhan tidur pada lansia 5-8 jam untuk menjaga kondisi fisik karena di usia lanjut ini akan mengalami perubahan tubuh yang tidak berfungsi secara optimal sehingga dianjurkan untuk tidur yang cukup dan pola makan yang sehat guna untuk mencegah adanya penurunan kesehatan (5).

Setelah di lakukan studi pendahuluan di wilayah kerja Puskesmas Sedayu 2 Bantul Yogyakarta pada tanggal 16 November 2021 jumlah lansia yang menderita penyakit hipertensi mencapai 120 lansia. Dari hasil wawancara kepada 10 orang lansia telah didapatkan hasil 8 dari 10 lansia mengatakan bahwa mereka mengalami stres sehingga menyebabkan kesulitan tidur pada malam hari.

Berdasarkan dari latar belakang di atas maka penulis tertarik dalam melakukan penelitian yang berjudul hubungan antara tingkat stres dan kualitas tidur dengan hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Sedayu 2 Bantul Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana hubungan antara tingkat stres dan kualitas tidur dengan hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Sedayu 2 Bantul Yogyakarta ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui apakah ada hubungan antara tingkat stres dan kualitas tidur dengan hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Sedayu 2 Bantul Yogyakarta.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui kejadian stres pada lansia di Puskesmas Sedayu 2 Bantul Yogyakarta.
- b. Untuk mengetahui kualitas tidur pada lansia di Puskesmas Sedayu 2 Bantul Yogyakarta.
- c. Untuk mengetahui kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Sedayu 2 Bantul Yogyakarta.
- d. Untuk mengetahui hubungan tingkat stres dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Sedayu 2 Bantul Yogyakarta.
- e. Untuk mengetahui hubungan kualitas tidur dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Sedayu 2 Bantul Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan oleh tenaga medis khususnya perawat sebagai landasan untuk mengetahui keterkaitan tingkat stres dan kualitas tidur yang dialami oleh penderita hipertensi.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan serta meningkatkan skill peneliti dalam melakukan penelitian terutama pada hubungan antara tingkat stres dan kualitas tidur dengan pasien hipertensi.

b. Bagi Puskesmas Sedayu 2

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menjadi bahan pertimbangan atau menjadi evaluasi bagi pihak puskesmas dalam memberikan pelayanan keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan khususnya pada pasien yang mengalami stres dan kurangnya kualitas tidur.

c. Bagi Universitas Alma Ata

Penelitian ini dapat digunakan untuk sumber informasi dan kepustakaan dalam pengembangan ilmu di Universitas Alma Ata Yogyakarta yang berkaitan dengan hubungan antara tingkat stres dan kualitas tidur dengan hipertensi pada lansia.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan gambaran tingkat stres dan kualitas tidur dengan hipertensi dan menjadi acuan dalam pengembangan ilmu pengetahuan dengan topik yang sama.

E. Keaslian Penelitian

Adapun keaslian penelitian berdasarkan penelitian terdahulu yang berhubungan dengan penelitian saat ini sebagai berikut(5)(7)(3)(10)(12):

Table 1.1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul	Metode penelitian	Hasil penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	Elizabet marques, Vendi eko k, Zeny fatmawati (2021)	Hubungan Tingkat Stres Dengan Kualitas Tidur Penderita Hipertensi Di Puskesmas Dukuh Klopo	Desain penelitian ini menggunakan metode analitik sedangkan rancangan penelitian <i>cross sectional</i> , alat ukur yang digunakan adalah kuisioner dengan teknik <i>sampling total sampling</i> dan jumlah sampel sebanyak 47 responden	Hasil uji statistik spearman's rho dari perhitungan dengan menggunakan SPSS 16 for windows diperoleh koefisien korelasi sebanyak 0,878, sedangkan taraf peluang ralat kesalahan 0,000 yaitu lebih kecil dari syarat $p < 0,05$ sehingga menunjukkan H0 ditolak dan H1 diterima maka ada hubungan tingkat stres dengan kualitas tidur penderita hipertensi	Menggunakan metode <i>cross sectional</i> , variabel bebas tingkat stres, variabel terikatnya kualitas tidur	Teknik pengambilan sampel, jumlah sampel, variabel bebas tingkat stres dan kualitas tidur variabel terikatnya hipertensi tempat dan waktu penelitian

di puskesmas
dukuh kelopo

2

Septiana ayu Hubungan Penelitian ini Penelitian ini Penelitian ini Jumlah sampel, variabel bebas
cahyaning tyas, Tingkat menggunakan desain dilakukan di menggunakan metode tingkat stres dan kualitas tidur
Muhammad Stres korelasional dengan posyandu lansia *cross sectional*, untuk variabel terikat hipertensi, lokasi
zulfikar (2021) Dengan pendekatan *cross sectional* sampel dalam kecamatan kromengan hasil dan waktu penelitian
Tekanan penelitian ini berjumlah 76 responden. Sampel menunjukkan bahwa
Darah Pada 76 responden. Sampel nilai $p= 0,027$ dan
Lansia ini diambil dengan taraf signifikan $0,05$
teknik purposive juga di dapatkan p
sampling hasil penelitian $< 0,05$ artinya ada
ini diuji dengan hubungan antara
menggunakan kuisisioner tingkat stres dengan
Depression Anxiety tingkat tekanan
Stress Scale (DASS 42) darah pada lansia

3	Yenny purwati, Probosuseno, Arianto hadi (2018)	Hubungan Kualitas Tidur dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Kabupaten Bantul	Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> sampel dipilih sebanyak 163 orang menggunakan teknik random sampling yang berdasarkan pembagian tiga wilayah barat (pesisir), tengah (kota), dan timur (dataran tinggi) sesuai kriteria inklusi dan eksklusi uji statistic dengan rumus ci square dan bantuan SPSS versi 20	Responden yang mengalami hipertensi dengan kualitas tidur buruk yaitu 65 orang (57,7%),sedangkan responden yang mengalami hipertensi dengan kualitas tidur baik yaitu sebanyak 33 orang (40,3%). Frekuensi responden yang tidak hipertensi dengan kualitas tidur buruk yaitu sebanyak 31 orang (38,3%), sedangkan responden yang tidak hipertensi dengan kualitas tidur baik yaitu sebanyak 34 orang (26,7%). Analisis menunjukan bahwa terdapat hubungan antara kualitas tidur dengan kejadian hipertensi di kabupaten Bantul dengan nilai p- valeu 0,018 (p-	Menggunakan metode <i>cross sectional</i> ,terdapat variabel bebas kualitas tidur	Jumlah sampel, teknik pengambilan sampel, lokasi dan waktu penelitian, variabel bebas tingkat stres dan kualitas tidur.
---	---	--	--	--	---	---

valeu < 0,05)

4	Asmaul husnah, Mahfud , Erni samutri (2020)	Hubungan Stres dengan tekanan darah pada lansia hipertensi di puskesmas sedayu 2	Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif, rancangan penelitian yang digunakan adalah <i>cross sectional</i> yaitu suatu kegiatan pengumpulan dalam satu penelitian yang dilakukan dalam waktu tertentu	Hasil penelitian terdapat 80 responden dan menunjukkan hasil mayoritas stres terdapat pada stres sedang yaitu sebanyak responden , sedangkan perubahan pada tekanan darah pada pasien lansia yang mengalami hipertensi di puskesmas sedayu 2 yaitu pada hipertensi tingkat 1 yaitu sebanyak 48 responden. Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji <i>kendaltau</i> diperoleh nilai p-valeu sebesar 0,696(>0,05) yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara	Menggunakan metode <i>cross sectional</i> , tempat penelitian, variabel bebas stres	Jumlah sampel, waktu penelitian, variabel bebas tingkat stres dan kualitas tidur
---	---	--	---	---	---	--

stress dengan tekanan darah pada pasien lansia yang mengalami hipertensi di puskesmas sedayu 2

5	Elok maulida, Rina nur hidayati, indah kusmindari (2019)	Hubungan Antara Stress dengan Terjadinya Hipertensi Pada Lansia di Dusun Lontar Desa Kebondalem Kecamatan Mojosari Kabupaten Mojokerto	Desain penelitian ini analitik korelasi dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Populasinya seluruh lanjut usia yang berusia 60-74 tahun menderita hipertensi maupun tidak menderita hipertensi dan tidak mengalami dimensia. Sempel yang digunakan sebanyak 115 responden. Pengambilan sampel dengan <i>Total sampling</i> , alat ukur menggunakan <i>Depression Anxiety Stress Scale 42 (DASS 42)</i>	Hasil penelitian didapatkan bahwa hampir setengah lanjut usia mengakami stress tingkat sedang sebanyak 41 responden (35,6%), dan hampir setengah lanjut usia mengalami hipertensi derajat I sebanyak 40 responden (34,8%). Pada responden yang mengalami stres Berdasarkan hasil analisis <i>cross tabulation</i> bahwa responden yang tidak mengalami	Menggunakan metode <i>cross sectional</i> , variabel bebas stress	Jumlah sampel,cara pengambilan sampel, lokasi dan waktu penelitian, variabel bebas tingkat stress dan kualitas tidur
---	--	--	--	--	---	--

stress didapatkan tekanan darah ya normal. Sebagian besar sebanyak 23 responden (62,2%) artinya semakin tidak stress maka semakin normal tekanan darah pasien.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih kepada Universitas Alma Ata dan semua pihak yang telah membantu dalam proses jalannya penelitian kepada dosen pembimbing dan jajaran Puskesmas Sedayu 2 Bantul Yogyakarta yang ikut andil dalam penelitian ini serta kepada teman-teman semua sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

1. Indriyani D. Hubungan Kualitas Tidur dengan Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi di Puskesmas Setolo 1 Kulon Progo. Univ Alma Ata. 2018;
2. Laporan Nasional Riskesdas. Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf [Internet]. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2018. p. 198. Available from: http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf
3. Tyas SAC, Zulfikar M. Hubungan Tingkat Stress Dengan Tingkat. J Keperawatan Kontemporer [Internet]. 2021;1(2):75–82. Available from: <https://jurnal.ikbis.ac.id/JPKK/article/view/272>
4. Marques E, Vendi E, Zeny F. Hubungan Tingkat Stress Dengan Kualitas Tidur Penderita Hipertensi Di Puskesmas Dukuh Klopo. Prima Wiyata Heal. 2021;2(1):76–87.
5. Dinkes Kota Yogyakarta. Profil Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta tahun 2020. Profil Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta tahun 2019. 2020;1–234.
6. Bantul D. Profil Kesehatan Kabupaten Bantul 2020. Profil Kesehatan Kabupaten Bantul 2020. 2020;3(4):1–47.
7. Ramanto Saputra B, . R, Sis Indrawanto I. Profil Penderita Hipertensi Di Rsud Jombang Periode Januari-Desember 2011. Sainika Med. 2017;9(2):116
8. Sari AP, Wahyuni ED, Program M, Pendidikan S, Keperawatan F, Airlangga U, et al. Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Melalui Therapeutical Gardening Di Upt Pslu Magetan. Crit Med Surg Nurs J. 2019;3(1):1–10.
9. Falah M. Hubungan Jenis Kelamin Dengan Angka Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat Di Kelurahan Tamansari Kota Tasikmalaya. J Keperawatan Kebidanan STIKes Mitra Kencana Tasikmalaya. 2019;3(1):85–94.
10. Trianni L. Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Berobat Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas

- Ngaliyan Semarang. Karya Ilm [Internet]. 2013;2(5):1–8. Available from: <http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id/index.php/ilmukeperawatan/article/view/128>
11. RESKI AA. Hubungan Tingkat pengetahuan Pasien Hipertensi Tentang Hipertensi Dengan Kepatuhan Mengonsumsi Obat Antihipertensi Di RSUD Nenemallo, Kec. Maritenggae, Kab. Sidrap, Prov. Sulawesi Selatan, Periode Oktober-November 2017. 2018; Available from: <https://digilib.unismuh.ac.id/dokumen/detail/2137/>
 12. Statistik BP. statistik penduduk lanjut usia 2019. Badan Pus Stat [Internet]. 2019; Available from: <https://www.bps.go.id/publication/2019/12/20/ab17e75dbe630e05110ae53b/statistik-penduduk-lanjut-usia-2019.html>.
 13. Maulida E. Hubungan Antara Stres Dengan Terjadinya Hipertensi Pada Lansia DI Dusun Lontar Desa Kebondalem Kecamatan Mojosari Kabupaten Mojokerto. 2019;
 14. Daulay M. Hubungan Kualitas Tidur dengan Tekanan Darah pada Lansia di Puskesmas Balai Pengobatan Nauli. Hubungan Kualitas Tidur dengan Tekanan Darah pada Lansia di Puskesmas Balai Pengobatan Nauli [Internet]. 2020;5(2):78–83. Available from: <http://jurnal.csdforum.com/index.php/GHS/article/view/ghs5315>
 15. Situmorang FD. Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Hipertensi Pada Anggota Prolanis Di Wilayah Kerja Puskesmas Parongpong. Klabat J Nurs. 2020;2(1):11.
 16. Yunita C, Novianti A, Ronitawati P. Hubungan Densitas Energi Diet, Tingkat Stres, dan Tekanan Darah Pada Pasien Diagnosa Diabetes Melitus Tipe II di Puskesmas Kecamatan KEBON JERUK. 2016;2030. Available from: <https://digilib.esaunggul.ac.id/public/UEU-Undergraduate-11213-manuskrip.Image.Marked.pdf>
 17. Indriyani D, Werdati S, Yulitasari BI. Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi di Puskesmas Sentolo 1 Kulon Progo. (1):1–2
 18. Setiawan1 A, Maulana2 D, Widyaningrum3 R. Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tekanan Darah Lanjut Usia Penderita Hipertensi Esensial Di Upt Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Budi Dharma Yogyakarta. J Kesehat Madani Med. 2018;9(1).
 19. Sambeka R, Kalesaran AFC, Asrifuddin A. Hubungan kualitas tidur dengan hipertensi pada lansia di Desa Tambun Kecamatan Likupang Barat tahun 2018. Fak Kesehat Masy Univ Sam Ratulangi [Internet]. 2018;7(3):9. Available from: <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/eclinic/article/viewFile/3309/2>

DAFTAR PUSTAKA

1. Indriyani D. Hubungan Kualitas Tidur dengan Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi di Puskesmas Setolo 1 Kulon Progo. Univ Alma Ata. 2018;
2. Vindy Dortje Kaunang, Andi Buanasari VK. Gambaran Tingkat Stres pada lansia. *J Keperawatan*. 2019;7(2).
3. Purwati Y. Hubungan Kualitas Tidur dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Kabupaten Bantul Sleep Quality with Hypertension Incidence in Elderly in Bantul Yenny Purwati 1 , Probosuseno 2 , Arinto Hadi 3. 2018;1–13.
4. Laporan Nasional Riskesdas. Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf [Internet]. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2018. p. 198. Available from: http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf
5. Marques E, Vendi E, Zeny F. Hubungan Tingkat Stress Dengan Kualitas Tidur Penderita Hipertensi Di Puskesmas Dukuh Klopo. *Prima Wiyata Heal*. 2021;2(1):76–87.
6. Azizah R, Hartanti RD. Hubungan Antara Tingkat Stress Dengan Kualitas Hidup Lansia Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Wonopringgo Pekalongan. *J University Reseach Coloquium*. 2016;261–78.
7. Tyas SAC, Zulfikar M. Hubungan Tingkat Stress Dengan Tingkat. *J Keperawatan Kontemporer* [Internet]. 2021;1(2):75–82. Available from: <https://jurnal.ikbis.ac.id/JPKK/article/view/272>
8. Dinkes Kota Yogyakarta. Profil Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta tahun 2020. Profil Dinas Kesehat Kota Yogyakarta tahun 2019. 2020;1–234.
9. Bantul D. Profil Kesehatan Kabapaten Bantul 2020. Profil Kesehat Kabapaten Bantul 2020. 2020;3(4):1–47.
10. Husnah Asmaul mahfud. Hubungan Stres Dengan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Di Puskesmas Sedayu 2 Bantul Yogyakarta. 2019; Available from: <http://elibrary.almaata.ac.id/id/eprint/1474>
11. Nabil MI, Sulistyarini WD. Perbedaan Kualitas Tidur Lansia yang Tinggal Bersama Keluarga dengan Lansia di PSTW. *J Ners dan Kebidanan Indones* [Internet]. 2016;2(1):21. Available from: <https://www.ejournal.almaata.ac.id/index.php/JNKI/article/view/21>
12. Maulida E. Hubungan Antara Stres Dengan Terjadinya Hipertensi Pada

- Lansia DI Dusun Lontar Desa Kebondalem Kecamatan Mojosari Kabupaten Mojokerto. 2019;
13. Musradinur. Stres Dan Cara Mengatasinya Dalam Perspektif Psikologi. *J EDUKASI J Bimbing Konseling*. 2016;2(2):183.
 14. Ibrahim H 2011. F– faktor yang berhubungan dengan kejadian I pada anak B di wilayah PBKBT 2011. *TPPU*. faktor faktor yang berhubungan dengan stres. 2014;(c):1–43.
 15. Bayu S. tahapan stres. *Conv Cent Di Kota Tegal [Internet]*. 2018;4(80):4. Available from: <http://digilib.unimus.ac.id/files/disk1/132/jtptunimus-gdl-khoddinnim-6582-3-babii.pdf>
 16. Tiara Dewi, Muhammad Amir Masruhim RS. *Laboratorium Penelitian dan Pengembangan FARMAKA TROPIS Fakultas Farmasi Universitas Mualawarman, Samarinda, Kalimantan Timur*. Lab Penelit dan Pengemb FARMAKA Trop Fak Farm Univ Mualawarman, Samarinda, Kalimantan Timur [Internet]. 2016;(April):5–24. Available from: [https://eprints.umm.ac.id/60072/2/BAB II.pdf](https://eprints.umm.ac.id/60072/2/BAB%20II.pdf)
 17. Ihsan Kurniawan S. Hubungan Olahraga, Stress dan Pola Makan dengan Tingkat Hipertensi di Posyandu Lansia di Kelurahan Sudirejo I Kecamatan Medan Kota . *J Heal Sci Physiother*. 2019;1(1):10–7.
 18. Selo J, Candrawati E, Putri RM. Perbedaan Tingkat Stres Pada Lansia Di Dalam Dan Di Luar Panti Werdha Pangesti Lawang. *Nurs News (Meriden) [Internet]*. 2017;2(3):522–33. Available from: <https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fikes/article/view/688>
 19. Ahmad IE, Rijal S, Haryati H. Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Tidur Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Halu Oleo. *J Surya Med*. 2020;5(2):42–53.
 20. Hastuti RY, Sari DP, Sari SA. Pengaruh Melafalkan Dzikir terhadap Kualitas Tidur Lansia. *J Keperawatan Jiwa*. 2019;7(3):303.
 21. Wahab A. Hubungan Kualitas Tidur Dengan Migren Pada Mahasiswa Angkatan 2014 Fakultas Kedokteran Universitas Hasanudin. *Fak Kedokt Univ Hasanudin*. 2017;1–68.
 22. Akmalia S. Faktor Faktor Yang Menyebabkan Gangguan Tidur Pada Pasien Di Ruang icu (intensive care unit) Rsud Dr.tjitrowardoyo purworejo. 2017;1–12.
 23. Riski Jian Utami, Retno Indarwati RP. Analisa Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Tidur Lansia di Panti. 2:2.
 24. Al M. F et. Risk of obstruktive sleep apnea, excersive daytime sleepines

- and depressive symptoms in a Nigerian elderly population. 106–111 p.
25. Kurnia AD, Wardhani V, Rusca KT. Lavender Aromatherapy Improve Quality of Sleep in Elderly People. *J Kedokt Brawijaya*. 2009;XXV(5):5–8.
 26. Wahyuningsih W, Astuti E. Faktor Yang Mempengaruhi Hipertensi pada Usia Lanjut. *J Ners dan Kebidanan Indones*. 2016;1(3):71.
 27. vita rizky pradani s , m. zen rahfiludin S. Hubungan Asupan Serat, Lemak, Dan Posisi Buang Air Besar Dengan Kejadian konstipasi pada lansia. 2015;3(April).
 28. Adrian SJ. Diagnosis dan tatalaksana terbaru pada dewasa. *Cdk-274* [Internet]. 2019;46(3):172–8. Available from: <http://www.cdkjournal.com/index.php/CDK/article/view/503%0A> diakses pada tanggal 28 oktober 2020
 29. Sumaryati M. Studi Kasus Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Keluarga Ny”M” Dengan Hipertensi Dikelurahan Barombong Kecamatan Tamalate Kota Makassar. *J Ilm Kesehat Sandi Husada*. 2018;6(2):6–10.
 30. Ramanto Saputra B, . R, Sis Indrawanto I. Profil Penderita Hipertensi Di Rsud Jombang Periode Januari-Desember 2011. *Saintika Med*. 2017;9(2):116.
 31. Nurarif, Kusuma. Pengaruh Hipertensi terhadap perilaku hidup pada lansia. *Poltekkes Jogja*. 2016;(2011):8–25.
 32. Hasan H, Maranatha RA. Perubahan Fungsi Paru Pada Usia Tua. *J Respirasi*. 2019;3(2):52.
 33. RESKI AA. Hubungan Tingkat pengetahuan Pasien Hipertensi Tentang Hipertensi Dengan Kepatuhan Mengonsumsi Obat Antihipertensi Di RSUD Nenemallomo, Kec. Maritengngae, Kab. Sidrap, Prov. Sulawesi Selatan, Periode Oktober-November 2017. 2018; Available from: <https://digilib.unismuh.ac.id/dokumen/detail/2137/>
 34. Mancia G, Fagard R, Narkiewicz K, Redon J, Zanchetti A, Böhm M, et al. 2013 ESH/ESC guidelines for the management of arterial hypertension: The Task Force for the management of arterial hypertension of the European Society of Hypertension (ESH) and of the European Society of Cardiology (ESC). *Eur Heart J*. 2013;34(28):2159–219.
 35. Pitriani, Risa. Yanti, J. S., Afni R. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbai Pesisir. *J Penelit Kesehat Suara Forikes*. 2018;9(1):74–7.
 36. Aulisa AR. Hubungan Kesehatan Spiritual dengan Hipertensi pada Lansia dengan Pendekatan Teori Keperawatan Virginia Henderson (Studi diRW

02 Kelurahan Ngaglik, Kota Batu). 2019;

37. Hanum P, Lubis R. Hubungan Karakteristik dan Dukungan Keluarga Lansia Dengan Kejadian Stroke Pada Lansia Hipertensi Di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan Support from the Elderly Families, Stroke in the Elderly with Hypertension. *Jumantik*. 2017;3(1):72–88.
38. Abdul Muhith SS. Pendidikan Keperawatan Gerontik. Christian P, editor. CV Andi Offset; 2016. 3 p.
39. Soares AP. Konsep Lansia dan Proses Menua. *J Chem Inf Model*. 2013;53(9):1689–99.
40. Sunaryo RW, Maisje Marlyn Kuhu TS, Widayanti ED, Sukrillah, Ulfah Agus SR, Kuswati A. Asuhan Keperawatan Gerontik. Cristian P, editor. CV Andi Offset; 2016. 39 p.
41. Susanto T. buku-keperawatan-gerontik.pdf [Internet]. Available from: <http://penerbitan.unej.ac.id/wp-content/uploads/2018/11/141-keperawatan-gerontik.pdf>
42. Paramitha IA. Convention Center Di Kota Tegal. Conv Cent Di Kota Tegal [Internet]. 2017;(3):6–37. Available from: http://eprints.dinus.ac.id/20318/10/bab2_18628.pdf
43. Morphology TC. keperawatan gerontik. Available from: <http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/08/Keperawatan-Gerontik-Komprehensif.pdf>
44. Astuti SI, Arso SP, Wigati PA. analisis standar pelayanan minimal pada instalasi rawat jalan di rsud kota semarang. Anal Standar Pelayanan Minimal Pada Instal Rawat Jalan di RSUD Kota Semarang [Internet]. 2015;3:103–11. Available from: https://repository.uksw.edu/bitstream/123456789/11782/3/T1_462011053_BAB II.pdf
45. Cruikshank S. Home care nursing. RNABC News [Internet]. 1986;18(6):16–9. Available from: <https://repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/3595/keperawatan-ismayadi.pdf;jsessionid=FC21A1AF28B16C19C1199FBBCE26F7D3?sequence=1>
46. Supardi S. Populasi dan Sampel Penelitian. *Unisia*. 1993;13(17):100–8.
47. Machfoedz I. Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif Bidang Keperawatan, Kebidanan, Kedokteran. 15, editor. Yogyakarta: Fitramaya; 2020.
48. Sugiyono. Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D.

Bandung: PT Alfabet; 2012.

49. Nursalam. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. 2nd ed. Medika S, editor. Jakarta: Salemba Medika; 2014.
50. Kresna Asri. Manajemen Stres Dan Kesepian Dengan Multicomponent Cognitive Behavioral Group Therapy (Mcbgt) Pada Lansia. Tesis. 2012;164.
51. Notoadmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. 2nd ed. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
52. Anita AT. Hubungan Tingkat Stress dengan kadar Gula darah pada Pasien Diabetes Mellitus di RSUD Kota Madiun. *J Chem Inf Model*. 2018;53(9):1–113.
53. Suciana F, Agustina NW, Zakiatul M. Korelasi Lama Menderita Hipertensi Dengan Tingkat Kecemasan Penderita Hipertensi. *J Keperawatan dan Kesehat Masy Cendekia Utama*. 2020;9(2):146.
54. Sari AP, Wahyuni ED, Program M, Pendidikan S, Keperawatan F, Airlangga U, et al. Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Melalui Therapeutical Gardening Di Upt Pslu Magetan. *Crit Med Surg Nurs J*. 2019;3(1):1–10.
55. Kusumawaty J, Hidayat N, Ginanjar E. Hubungan Jenis Kelamin dengan Intensitas Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Lakkok Kabupaten Ciamis. *J Mutiara Med*. 2016;16(2):46–51.
56. Falah M. Hubungan Jenis Kelamin Dengan Angka Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat Di Kelurahan Tamansari Kota Tasikmalaya. *J Keperawatan Kebidanan STIKes Mitra Kencana Tasikmalaya*. 2019;3(1):85–94.
57. Trianni L. Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Berobat Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Ngaliyan Semarang. *Karya Ilm [Internet]*. 2013;2(5):1–8. Available from: <http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id/index.php/ilmukeperawatan/article/view/128>
58. Novitaningtyas T. Hubungan Karakteritik (Umur, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan) dan Aktivitas Fisik dengan Tekanan Darah Pada Lansia di Kelurahan Makamhaji Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo. *Implement Sci [Internet]*. 2014;39(1):1–24. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.biochi.2015.03.025><http://dx.doi.org/10.1038/nature10402><http://dx.doi.org/10.1038/nature21059><http://journal.stainkudus.ac.id/index.php/equilibrium/article/view/1268/1127><http://dx.doi.org/10.1038/nrmicro2577>

59. Statistik BP. statistik penduduk lanjut usia 2019. Badan Pus Stat [Internet]. 2019; Available from: <https://www.bps.go.id/publication/2019/12/20/ab17e75dbe630e05110ae53b/statistik-penduduk-lanjut-usia-2019.html>
60. Puput Nurimah, Hariyono M tripuspitasari. Hubungan Lama Menderita Hipertensi Dengan Kejadian Dimensia Lansia. 28.
61. Daulay M. Hubungan Kualitas Tidur dengan Tekanan Darah pada Lansia di Puskesmas Balai Pengobatan Nauli. Hub Kualitas Tidur dengan Tekanan Darah pada Lansia di Puskesmas Balai Pengobatan Nauli [Internet]. 2020;5(2):78–83. Available from: <http://jurnal.csdforum.com/index.php/GHS/article/view/ghs5315>
62. Situmorang FD. Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Hipertensi Pada Anggota Prolanis Di Wilayah Kerja Puskesmas Parongpong. Klabat J Nurs. 2020;2(1):11.
63. Khotimah. Stres Sebagai Faktor Terjadinya Peningkatan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. J Eduhealth. 2017;3(2):79–83.
64. Yunita C, Novianti A, Ronitawati P. Hubungan Densitas Energi Diet, Tingkat Stres, dan Tekanan Darah Pada Pasien Diagnosa Diabetes Melitus Tipe II di Puskesmas Kecamatan KEBON JERUK. 2016;2030. Available from: <https://digilib.esaunggul.ac.id/public/UEU-Undergraduate-11213-manuskrip.Image.Marked.pdf>
65. Indriyani D, Werdati S, Yulitasari BI. Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi di Puskesmas Sentolo 1 Kulon Progo. (1):1–2.
66. Setiawan1 A, Maulana2 D, Widyaningrum3 R. Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tekanan Darah Lanjut Usia Penderita Hipertensi Esensial Di Upt Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Budi Dharma Yogyakarta. J Kesehat Madani Med. 2018;9(1).
67. Sambeka R, Kalesaran AFC, Asrifuddin A. Hubungan kualitas tidur dengan hipertensi pada lansia di Desa Tambun Kecamatan Likupang Barat tahun 2018. Fak Kesehat Masy Univ Sam Ratulangi [Internet]. 2018;7(3):9. Available from: <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/eclinic/article/viewFile/3309/2853>