



HUBUNGAN POLA MAKAN DAN KUALITAS TIDUR DENGAN DERAJAT HIPERTENSI DI DESA BRABE KECAMATAN MARON KABUPATEN PROBOLINGGO

Meigy Dwi Rizka¹ Rizka Yunita² Ro'isah³

^{1,2,3} STIKes Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan Probolinggo, Indonesia

Email Korespondensi: megidwi02@gmail.com

ABSTRAK

Tekanan darah tinggi yaitu suatu peningkatan tekanan darah didalam arteri, dan hal ini sering ditemukan pada usia lanjut atau lansia. Salah satu factor penyebab terjadinya hipertensi pada lansia dikarenakan pola makan yang tidak sehat dan kualitas tidurnya berkurang. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan pola makan dan kualitas tidur dengan derajat hipertensi pada lansia. Jenis penelitian ini analitik korelasional dengan desain cross sectional. Jumlah populasi sebanyak 44 responden lansia. Sampel yang digunakan yaitu Sebagian siswa sejumlah 38 responden lansia dengan syarat inklusi dan esklsi diambil dengan cara purpose sampling. Instrument yang digunakan lembar kuisisioner pola makan dan kuisisioner kualitas tidur yaitu Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). Tehnik analisa data menggunakan spearman rank. Hasil penelitian didapatkan pola makan responden terbanyak adalah pola makan buruk 29 responden (76.3%), kualitas tidur responden terbanyak adalah kualitas tidur buruk 23 responden (60,5%), dan berdasarkan derajat hipertensi yang terbanyak adalah derajat 1 dengan 23 responden (60.5%). Hasil uji statistic menunjukkan ada hubungan pola makan dengan derajat hipertensi dengan nilai (p value $0,048 < 0,05$), Dan ada hubungan kualitas tidur dengan derajat hipertensi dengan nilai (p value $0,037 < 0,05$). Diharapkan bagi petugas Kesehatan dapat meningkatkan upaya pelayanan promotif dan preventif, selain itu juga dapat dilakukan penyuluhan Kesehatan tentang pentingnya pencegahan hipertensi dengan berbagai macam metode dan media.

Kata kunci: Pola Makan, Kualitas Tidur, Derajat Hipertensi, Lansia

ABSTRACT

High blood pressure is an increase in blood pressure in the arteries, and this is often found in old age or the elderly. One of the factors causing hypertension in the elderly is due to unhealthy eating patterns and reduced sleep quality. This research aims to analyze the Correlation between diet and sleep quality with the degree of hypertension in the elderly. This type of research is correlational analytic with cross sectional design. the total population of 44 elderly respondents. The sample used was 38 erlderly respondents, who met the inclusion and exclusion criteria were taken by purposive sampling. The research instrument used a questionnaire on diet and sleep quality, namely the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). Data analysis technique used spearman rank. The results showed that eating patterns, the most respondents were bad eating patterns 29 respondents (76,3 %) sleep

quality most respondents were poor sleep quality 23 respondents (60,5%) and based on the degree of hypertension the most was degree 1 with 23 respondents (60,5%). The results of the statistical test correlation between diet and the degree of hypertension with a value (p value $0,048 < \alpha 0,05$) and there was a relationship between sleep quality and the degree of hypertension a value (p value $0,037 < \alpha = 0,05$). It is hoped that health workers can increase promotive and preventive service efforts, besides that health education can also be carried out about the importance of preventing hypertension with various methods and media.

Keywords: Diet, Sleep Quality, Degree Of Hypertension, Elderly

PENDAHULUAN

Lansia (lanjut usia) adalah seseorang yang berusia 60 tahun keatas. Seiring bertambahnya usia, kondisi kesehatan seseorang bisa semakin menurun, sehingga membuatnya jadi rentan mengalami berbagai macam penyakit. Hal ini yang membuat para lansia berisiko mengalami penyakit degeneratif, yakni kondisi kesehatan yang terjadi akibat memburuknya suatu jaringan atau organ seiring waktu. Proses penuaan pada lansia akan menghasilkan perubahan dari fisik, mental, sosial, ekonomi, dan fisiologi. Salah satu perubahan yang terjadi adalah perubahan pada struktur vena besar yang dapat mengakibatkan terjadinya hipertensi (Kristiawan and Adiputra, 2019).

Hipertensi merupakan tekanan darah dengan tekanan sistolik di atas 140 mmhg dan tekanan diastolik diatas 90 mmhg (Hasnawati, 2021). Hipertensi merupakan masalah yang perlu diwaspadai, karena tidak ada tanda gejala khusus pada penyakit hipertensi dan beberapa orang masih merasa sehat untuk beraktivitas seperti biasanya. Hal ini yang membuat hipertensi sebagai *silent killer* (Kalehoff & Suzzane, 2020). Penyakit hipertensi sering ditemukan di masyarakat Indonesia. Masyarakat akan tersadar memiliki penyakit hipertensi ketika gejala yang dirasakan semakin parah dan memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan, sehingga kini masih menjadi masalah kesehatan yang mengancam bagi masyarakat di Indonesia (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Umumnya lansia dalam pola makannya masih salah. Kebanyakan lansia masih menyukai makanan-makanan yang asin dan gurih. Mereka yang senang makan -makanan asin dan gurih sehingga berpeluang besar terkena hipertensi. Kandungan Na (natrium) dalam garam yang berlebihan dapat menahan air retensi sehingga meningkatkan jumlah volume darah. Akibatnya jantung harus bekerja keras memompa darah dan tekanan darah menjadi naik (yekti, 2020). Masalah yang menyertai lansia selain pola makan yaitu gangguan tidur. Menurut (Amir 2019) mengatakan bahwa proses degenerasi pada lansia menyebabkan waktu tidur efektif semakin berkurang, sehingga tidak tercapainya kualitas tidur yang adekuat dan akan mengakibatkan peningkatan tekanan darah (ahmad assiddiqy 2020).

Estimasi prevalensi hipertensi secara global sebesar 1.28 juta diantaranya umur 30-79 tahun dari total penduduk dunia di Negara berkembang dan menengah tahun 2021 (WHO,2021). Menurut *National basic health survey* prevalensi hipertensi di Indonesia pada usia 45 - 54 tahun 35,6%, usia 55 – 64 tahun 45,9% untuk usia 65 - 74 tahun 57,6% sedangkan lebih dari 75 tahun adalah 63,8%, dengan prevalensi yang tinggi tersebut hipertensi yang tidak disadari jumlahnya bisa lebih tinggi lagi (Tamungku, 2020). Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018 menyatakan bahwa prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk lansia usia 55-64 tahun (55,2%). Berdasarkan data dinas kesehatan provinsi Jawa Timur tahun 2018, hipertensi pada lansia di Jawa Timur yaitu sebesar 22,71% (Dinkes jatim,2018). Prevalensi hipertensi 2020 di Kabupaten Probolinggo sebesar 9,4% atau sekitar 282.854 penduduk (Dinas Kesehatan Kabupaten Probolinggo, 2020).

Dari hasil studi pendahuluan di Desa Brabe Kecamatan Maron Kabupaten Probolinggo dengan metode wawancara pada 10 lansia yang menderita hipertensi, didapatkan yang mengalami hipertensi 6 orang (60%) diderita oleh perempuan dan 4 orang (40%) lainnya diderita oleh laki-laki. Dan dari 10 lansia yang menderita hipertensi tersebut sekitar 7 orang (70%) mengatakan sering makan asin dipagi hari seperti ikan asin dan juga masak menggunakan santan, sering juga makan makanan yang manis dan makan yang berlemak, untuk tidurnya mengatakan sulit memulai tidur di malam hari, sering terjaga di malam hari untuk ke kamar mandi, juga mengatakan pernah terbangun tetapi kemudian langsung tidur kembali, dari penjelasan mengenai lamanya durasi tidurnya kurang dari 7 jam, sehingga pada pagi hari saat terbangun merasakan badan lelah, capek dan pegal, makan dari 7 lansia didapatkan tekanan darahnya ada di derajat 2 dengan sistol 160-170 mmHg dan diastolnya 100-109 mmHg, sekitar 3 orang (30%) mengatakan tidak sering memakan ikan asin, memasak menggunakan santan, setiap pagi meminum kopi, untuk tidurnya mengatakan sulit memulai tidur di malam hari, tidak sering terbangun untuk ke kamar mandi, untuk durasi tidurnya mereka mengatakan kurang dari 7 jam, maka dari 3 lansia di dapatkan tekanan darahnya ada di derajat 1 dengan sistol 140 – 159 mmHg diastole 90 – 99 mmHg.

Lansia lebih cenderung mengalami hipertensi dikarenakan terjadinya aterosklerosis, penurunan kemampuan kontraktilitas jantung, menurunnya efektivitas pembuluh darah perifer dalam oksigenasi, dan menurunnya elastisitas pembuluh darah (Pratiwi, 2021). Penambahan usia menyebabkan elastisitas arteri juga semakin berkurang, tidak lentur dan cenderung menjadi kaku. Keadaan ini menyebabkan arteri tidak dapat mengembang saat jantung memompa dan mengalirkan darah ke arteri, sehingga volume darah mengalir sedikit tidak lancar, dan mengakibatkan tekanan darah sistolik dan diastolik meningkat di atas rata-rata normal (Sijabat, 2021).

Faktor penyebab terjadinya hipertensi salah satunya diakibatkan oleh pola makan dan kualitas tidur. Terdapat faktor-faktor yang dapat meningkatkan resiko hipertensi yaitu pola makan (kebiasaan konsumsi lemak, natrium dan kalium). Pola makan salah satunya dapat dilihat dari tingkat konsumsi natrium yang berlebihan. Konsumsi makanan yang mengandung garam (natrium) dapat menyebabkan peningkatan natrium dalam darah dan untuk menormalkannya kembali cairan intraseluler harus ditarik keluar sehingga volume cairan ekstraseluler meningkat, hal ini menyebabkan meningkatnya volume darah, sehingga berdampak pada timbulnya hipertensi. (Sistikawati, 2021).

Menurut penelitian sebelumnya (Andini Putri, 2022) Pola makan dipengaruhi dengan mengkonsumsi makanan porsi besar atau melebihi dari kebutuhan, makan tinggi lemak, tinggi natrium, tinggi karbohidrat dan rendah serat. Pola makan yang salah akan menyebabkan obesitas karena mengkonsumsi makanan dengan porsi yang berlebihan tanpa diimbangi dengan pengeluaran yang seimbang. Pola makan adalah salah satu risiko utama yang dapat dimodifikasi dalam penyakit hipertensi. Pola makan yang tinggi akan daging merah dan olahan, makanan cepat saji, makanan penutup yang manis (dessert) dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah, namun pola diet kaya akan sayuran, biji-bijian utuh, buah-buahan, daging tanpa lemak, ikan dan produk susu rendah lemak terbukti berhubungan dengan penurunan tekanan darah (Firdaus, dkk 2020).

Kualitas tidur juga menjadi salah satu faktor resiko terjadinya hipertensi, kualitas tidur yang buruk merupakan faktor resiko terjadinya masalah fisik dan psikologis. Faktor yang mengurangi tidur atau istirahat akan menyebabkan tekanan darah tinggi, karena dengan rusaknya siklus NREM dan REM, norepinefrin yang melewati saraf akan meningkat, sehingga pembuluh darah mengalami vasokonstriksi dan menyebabkan tekanan darah meningkat atau hipertensi (Anggara F, Prayitno dalam Gita Sari 2021). Selain itu, durasi tidur pendek dalam jangka waktu yang lama dan dapat menyebabkan hipertensi karena peningkatan tekanan darah 24 jam dan denyut jantung, peningkatan sistem saraf simpatik.

Selanjutnya akan menyebabkan adaptasi struktural sistem kardiovaskuler sehingga tekanan darah menjadi tinggi (santi martini,2018).

Berdasarkan penelitian (purwanti, 2018) Kurangnya durasi tidur yang berkepanjangan dapat mengganggu Kesehatan fisik dan psikis. Dari segi fisik yaitu kurangnya tidur akan menyebabkan mata sembab, muka pucat, badan lemas dan daya tahan tubuh menurun sehingga mudah terserang penyakit. Sedangkan dari segi psikis yaitu, kurang tidur akan menyebabkan timbulnya perubahan suasana kejiwaan, sehingga penderita akan lesu menghadapi rangsangan dan sulit berkonsentrasi, kualitas tidur yang tidak cukup dapat mengganggu 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 lainnya. Meningkatkan kualitas tidur dapat dilakukan dengan disiplin waktu tidur, melakukan olah raga secara teratur, buat kondisi ruang tidur nyaman dan usahakan tidak makan sebelum tidur (Bruno,2019)

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan Pola Makan Dan Kualitas Tidur Dengan Derajat Hipertensi Pada Lansia Di Desa Brabe Kecamatan Maron Kabupaten Probolinggo”

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini *analitik korelasional* dengan desain *cross sectional*. Jumlah populasi sebanyak 44 responden lansia. Sampel yang digunakan yaitu Sebagian siswa sejumlah 38 responden lansia dengan syarat inklusi dan esklusi diambil dengan cara purpose sampling. Instrument yang digunakan lembar kuisisioner pola makan dan kisioner kualitas tidur yaitu *Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)*. Teknik analisa data menggunakan *spearman rank*.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1: Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Pada Responden Hipertensi Desa brabe Kecamatan Maron Kabupaten Probolinggo Pada Bulan Juni 2023.

Usia	Frekuensi	Presentase (%)
50-56 tahun	23	60.5
57-61 tahun	3	7.9
62-66 tahun	7	18.4
67-72 tahun	3	7.9
>72 tahun	2	5.3
Jumlah	38	100.0
Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase (%)
Laki laki	15	39.5
Perempuan	23	60.5
Jumlah	38	100.0
Pekerjaan	Frekuensi (F)	Presentase (%)
IRT	9	23.7
Wirasawasta	3	7.9
Petani	16	42.1

tidak bekerja	10	26.3
Jumlah	38	100.0
Pola makan	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	9	23.7
Buruk	29	76.3
Jumlah	38	100.0
Kualitas tidur	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	0	0
Cukup	15	39.5
Buruk	23	60.5
Sangat buruk	0	0
Total	38	100.0
Derajat hipertensi	Frekuensi	Presentase (%)
derajat 1	23	60.5
derajat 2	15	39.5
Total	38	100.0

Sumber : Data Primer Lembar Observasi Penelitian Juni 2023

Berdasarkan data yang diperoleh pada tabel 1 diatas diatas didapatkan kelompok usia terbanyak pada responden hipertensi usia 50-56 tahun sebanyak 23 responden (60.5%), dan kelompok usia paling sedikit usia >72 tahun sebanyak 2 responden (5.3%). didapatkan jenis kelamin pada responden hipertensi Laki-Laki sebanyak 15 responden (39,5%), dan jenis kelamin perempuan yaitu sejumlah 23 responden (60,5%). didapatkan bahwa pekerjaan pada responden hipertensi paling banyak petani 16 responden (42.1%), dan paling sedikit wiraswasta sebanyak 3 responden (7.9%). didapatkan pola makan baik sebanyak 9 responden (23.7%), sedangkan pola makan buruk 29 responden (76.3%). didapatkan kualitas tidur buruk sebanyak 23 responden (60.5%), sedangkan kualitas tidur buruk 15 responden (39.5%). didapatkan derajat hipertensi 1 sebanyak 23 responden (60.5%), sedangkan derajat 15 responden (39.5%).

Tabel 2 : Tabulasi Silang Hubungan Pola Makan Dengan Derajat Hipertensi Di Desa Brabe Kecamatan Maron Kabupaten Probolinggo Pada Bulan Juni 2023.

Pola makan	Derajat hipertensi					
	Derajat 1		derajat 2		Tota l	
	F	%	F	%	F	%
Baik	8	21,0	1	2,6	9	23,6
Buruk	15	39,4	14	36,8	29	76,4
Total	23	60,5	15	39,4	38	100

p value= 0,048 ; $\alpha = 0,05$

Sumber : Data Primer Lembar Observasi Penelitian Juni 2023

Berdasarkan tabel 2 didapatkan data paling banyak pola makan buruk memiliki derajat hipertensi 1 sebanyak 15 (39,4%) responden dan pola makan baik memiliki derajat hipertensi 1 sebanyak 8 (21,0%) responden. Hasil uji *statistic spearman rank* dengan kemaknaan $\alpha = 0,05$ didapatkan Pvalue = 0,048, maka nilai Pvalue lebih kecil dari pada α ($0,048 < 0,05$) sehingga H_0 tolak maka ada hubungan pola makan dengan derajat hipertensi pada lansia di desa Brabe Kecamatan Maron Kabupaten Probolinggo.

Tabel 3. Hasil Analisa Data Kualitas Tidur Dengan Derajat Hipertensi Di Desa Brabe Kecamatan Maron Kabupaten Probolinggo Pada Bulan Juli 2023.

Kualitas tidur	Derajat 1				Derajat 2		Total
	Derajat 1		derajat 2		Tota l		
	F	%	F	%	F	%	
Baik	0	0	0	0	0	23,6	
Cukup	6	15,7	9	23,6	15	39,4	
buruk	17	44,7	6	15,7	23	60,5	
sangat Buruk	0	0	0	0	0	0	
Total	23	60,5	15	39,4	38	100	

p value= 0,037 ; $\alpha = 0,05$

Berdasarkan tabel 3 didapatkan data paling banyak kualitas tidur buruk memiliki derajat hipertensi 1 sebanyak 17 responden (44,7%) dan kualitas tidur cukup memiliki derajat hipertensi 1 sebanyak 6 responden (15,7%). Pada keseluruhan responden tidak ditemukan responden dengan kualitas tidur baik dan responden dengan kualitas tidur sangat buruk.

Hasil uji *statistic spearman rank* dengan kemaknaan $\alpha = 0,05$ didapatkan Pvalue = 0,037, maka nilai Pvalue lebih kecil dari pada α ($0,037 < 0,05$) sehingga H_0 tolak maka ada hubungan kualitas tidur dengan derajat hipertensi pada lansia di desa Brabe Kecamatan Maron Kabupaten Probolinggo.

PEMBAHASAN

Identifikasi Mengidentifikasi Pola Makan Pada Lansia Di Desa Brabe Kecamatan Maron Kabupaten Probolinggo.

Berdasarkan dari hasil penelitian pada tabel 1 didapatkan hasil analisis data tentang pola makan didapatkan dengan mayoritas pola makan buruk dengan 29 responden 76,3%. Berdasarkan hasil kuisisioner pola makan bahwasannya lansia sering mengkonsumsi makanan yang mengandung garam, mengkonsumsi makanan yang mengandung micin, sering mengkonsumsi ikan asin, sering minum kopi, dan sering memakan makanan yang berlemak.

Menurut (Kadir, 2019) Pola makan merupakan perilaku sangat penting yang dapat mempengaruhi keadaan gizi. Pola makan disebabkan karenan kuantitas dan kualitas makanan yang di konsumsi sehari-hari. Gizi yang optimal berperan penting dalam pertumbuhan, perkembangan fisik dan kecerdasan seluruh kelompok umur. Pola makan ini merupakan salah satu faktor resiko yang dapat dimodifikasi dalam penyakit hipertensi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Rihiantoro and Widodo, 2018) bahwa makanan merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya berbagai penyakit salah satunya hipertensi. Pola makan yang

menyebabkan hipertensi salah satunya yaitu pola makan yang mengandung tinggi natrium dan makan berlemak

Konsumsi makanan dengan kadar lemak tinggi juga berpengaruh terhadap kejadian hipertensi. Konsumsi makanan dengan kadar lemak yang tinggi dapat meningkatkan kadar kolesterol terutama *Low Density Lipoprotein* (LDL). LDL ini akan menumpuk di dalam darah dan jika dibiarkan dalam waktu yang lama akan menimbulkan deposisi kolesterol dan kolesterol pada jaringan ikat dinding pembuluh darah arteri dan menjadi plak atau biasa disebut juga dengan aterosklerosis. Jika sudah terjadi aterosklerosis maka pembuluh darah akan kehilangan elastisitas nya sehingga aliran darah terganggu dan memicu peningkatan volume darah dan tekanan darah (Wijaya et al. 2020).

Hasil ini sejalan dengan penelitian Rihiantoro (2017) bahwa pola makan salah adalah salah satu faktor resiko yang meningkatkan hipertensi. Faktor makanan modern sebagai penyumbang utama terjadinya penyakit hipertensi. Salah satu mengurangi terjadinya penyakit hipertensi adalah menjaga pola makan dengan baik yaitu menghindari asupan lemak dan garam. Disamping itu perlu meningkatkan makan buah dan sayur

Berdasarkan uraian diatas peneliti berasumsi bahwa pola makan mempengaruhi kebutuhan gizi. Pola makan yang tidak sehat akan beresiko menderita penyakit berbahaya bagi tubuh seperti obesitas, diabetes, penyakit jantung, dan hipertensi. Menerepakan pola makan sehat dalam sehari-hari sangat penting dalam menjaga tubuh agar terhindar dari berbagai macam penyakit. Penerapan pola makan sehat seperti tidak mengkonsumsi makanan yang mengandung tinggi natrium dan makanan berlemak dalam jangka waktu yang panjang atau dilakukan secara berulang-ulang.

Mengidentifikasi Kualitas Tidur Pada Lansia Di Desa Brabe kecamatan Maron Kabupaten Probolinggo.

Berdasarkan tabel 2 didapatkan kualitas tidur buruk sebanyak 23 responden (60.5%), berdasarkan kuisioner kualitas tidur didapatkan lansia sulit memuai tidur, sering terbangun di malam hari, merasa keedinginan di malam hari, tidur kurang dari 7 jam setiap malam lansia berupa sulit memulai tidur, terbangun saat tengah malam, rasa ingin ke kamar mandi.

gangguan tidur yang terjadi secara terus menerus dapat menyebabkan perubahan fisiologi tubuh dimana keseimbangan antara pengaturan sistem saraf simpatis dan parasimpatis terganggu. Sistem simpatis akan ditingkatkan sehingga memicu terjadinya peningkatan tekanan darah pada orang yang mengalami gangguan tidur tersebut. Sebaliknya, aktivitas sistem parasimpatis diturunkan (Wendy, et al. 2017)

Kualitas tidur yang buruk dipengaruhi oleh beberapa faktor yang dialami oleh responden antara lain, Penyakit, lingkungan, kelelahan, stres emosional, Konsumsi kafein, merokok, medikasi, dan motivasi (Anies, 2021). Kualitas tidur buruk dapat menyebabkan masalah-masalah kesehatan bagi tubuh, baik secara fisiologis maupun psikologis. Individu yang memiliki gangguan tidur yang buruk dikaitkan dengan penurunan saraf parasimpatis dan peningkatan saraf simpatis. Masalah tersebut disebabkan karena kualitas tidur yang buruk pada individu sebagai penyebab utama terjadinya penyakit jantung dan menurunkan *Heart Rate Variability* (HRV) serta dapat meningkatkan detak jantung (Umamul, 2020).

Hasil dari beberapa penelitian yang telah dilakukan sebelumnya menunjukkan bahwa seseorang yang mengalami gangguan tidur tidak hanya disebabkan oleh faktor tunggal, melainkan dari beberapa faktor, misalnya seseorang yang memiliki suatu penyakit yang menimbulkan rasa nyeri, mereka akan mengalami gangguan ketika tidur karena merasakan ketidaknyamanan fisik yang berakibat kepada berkurangnya jumlah jam untuk tidur (Alfi, 2018). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Liu et al (2016) yang menyatakan bahwa gangguan tidur lebih banyak dialami oleh penderita hipertensi

dibandingkan seseorang dengan tekanan darah normal, bila diidentifikasi dengan kuesioner PSQI.

Berdasarkan uraian diatas peneliti berasumsi bahwa responden yang mengalami kualitas tidur buruk yang disebabkan karena mayoritas responden mengalami gangguan tidur seperti, mudah terbangun di malam hari, terbangun untuk ke kamar mandi, suhu dingin di malam hari. Untuk mengatasi hal tersebut perlu adanya kesadaran atau motivasi diri dalam mengubah kualitas tidurnya. Peran perawat sangat dibutuhkan

Mengidentifikasi Derajat Hipertensi Pada Lansia Di Desa Brabe Kecamatan Maron Kabupaten Probolinggo.

Berdasarkan tabel 2 didapatkan derajat hipertensi 1 sebanyak 23 responden (60.5%), dengan rata rata sistol 144 mmhg dan diastol 85 mmhg. Hipertensi merupakan penyakit yang sering kita jumpai dimasyarakat sekitar dan penyakit ini sangat beresiko karena bisa menyebabkan komplikasi bagi penderitanya. Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan suatu keadaan dimana tekanan darah melewati batas normal sistolik 140 mmHg atau lebih dan diastolik 90 mmHg atau lebih pada 2 kali pengukuran dalam waktu selang 2 menit (Erdwin Wicaksana et al., 2019).

Hipertensi adalah tekanan darah yang terjadi pada saat jantung berkontraksi dan memompa darah keluar dari arteri sedangkan tekanan darah diastolik adalah tekanan darah pada saat jantung relaksasi dan mengisi darah kembali (Sumaryati, 2018). Tekanan darah sistolik dapat meningkat disebabkan oleh berkurangnya elastisitas pembuluh darah karena adanya penambahan usia sampai dekade ketujuh, sedangkan tekanan darah diastolik dapat meningkat sampai dekade kelima atau keenam dan bisa menetap atau menurun (Nuraini, 2019).

Menurut (Sari and Susanti, 2016) Kejadian hipertensi meningkat seiring bertambahnya usia atau umur. Bertambahnya umur akan mengalami peningkatan tekanan darah, karena dinding arteri akan terjadi penebalan yang disebabkan adanya penumpukan zat kologen pada lapisan otot, sehingga pembuluh darah akan menyempit menjadi tidak elastis.

Berdasarkan uraian diatas peneliti berasumsi bahwa hipertensi merupakan keadaan tanpa gejala, dimana tekanan darah yang tinggi didalam arteri menyebabkan resiko penyakit yang berhubungan dengan kardiovaskuler. Faktor lain yang menyebabkan hipertensi yaitu usia dan jenis kelamin. Seiring bertambahnya umur seseorang akan mengalami peningkatan pada tekanan darah. Jenis kelamin laki-laki mempunyai tingkat kewaspadaan lebih rendah terkena hipertensi dibandingkan dengan wanita, karena wanita akan mengalami peningkatan resiko tekanan darah tinggi setelah memasuki masa menopause.

Menganalisis Hubungan Pola Makan Dengan Derajat Hipertensi Pada Lansia Di Desa Brabe Kecamatan Maron Kabupaten Probolinggo.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data uji statistic *sperman rank* dengan kemaknaan $\alpha = 0,05$ diperoleh nilai signifikan $P = 0,048$ ($P = 0,048 < \alpha = 0,05$) yang artinya ada hubungan pola makan dengan derajat hipertensi pada lansia di Desa Brabe Kecamatan Maron Kabupaten Probolinggo

Menurut (Purwono et al., 2020) lansia mengkonsumsi garam rata- rata 15gram perhari. Kandungan garam atau natrium yang tinggi dikonsumsi secara berlebihan akan mengakibatkan hipertensi. Natrium yang diserap dalam pembuluh darah berasal dari konsumsi garam yang

tinggi akan mengakibatkan adanya retensi air, sehingga volume darah dalam tubuh akan meningkat. Asupan natrium tinggi menyebabkan pengeluaran berlebihan dari hormon *natrioretik* secara tidak langsung akan mengakibatkan peningkatan tekanan darah. pola konsumsi garam sangat berpengaruh terhadap terjadinya hipertensi. Konsumsi garam dalam

jumlah yang tinggi dapat mengecilkan diameter arteri, sehingga jantung bekerja lebih keras memompa untuk mendorong volume darah yang meningkat melalui ruang-ruang yang semakin sempit yang akan menyebabkan hipertensi.

Hal ini yang didukung oleh penelitian (susanti 2017) bahwa asupan tinggi natrium bisa menyebabkan peningkatan curah jantung, volume plasma, dan tekanan darah. Natrium menyebabkan tubuh menahan air dengan melebihi batas normal tubuh maka dapat meningkatkan volume darah dan tekanan darah tinggi. Tinggi asupan natrium dapat menyebabkan *hipertropi* sel *adiposit* karena akibat proses *lipogenik* pada jaringan lemak putih, jika secara terus menerus dapat menyebabkan penyempitan saluran pembuluh darah yang disebabkan oleh lemak dan akan mengakibatkan peningkatan pada tekanan darah.

Hal ini yang didukung oleh penelitian (Zainuddin 2018) bahwa asupan tinggi lemak jenuh menyebabkan *dislipidemia* yang salah satu dari faktor utama risiko yaitu aterosklerosis yang bisa meningkatkan resistensi dinding pembuluh darah dan juga dapat memicu denyut jantung. Maka dari peningkatan denyut jantung bisa meningkatkan volume aliran darah dan terjadi peningkatan tekanan darah. Menurut penelitian sebelumnya (Andini Putri, 2022) Pola makan dipengaruhi dengan mengkonsumsi makanan porsi besar atau melebihi dari kebutuhan, makan tinggi lemak, tinggi natrium, tinggi karbohidrat dan rendah serat. Pola makan yang salah akan menyebabkan obesitas karena mengkonsumsi makanan dengan porsi yang berlebihan tanpa diimbangi dengan pengeluaran yang seimbang.

Berdasarkan uraian diatas peneliti berasumsi bahwa pola makan yang tidak sehat yaitu kebiasaan mengkonsumsi makanan dengan tidak memperhatikan jenis dan bahannya, maka berakibatkan pada penyempitan pembuluh darah sehingga berujung pada tingginya darah. Hasil yang didapat dari pemeriksaan tekanan darah, responden dengan hipertensi derajat 1 memiliki jumlah yang cukup besar. Peneliti berpendapat bahwa hal tersebut disebabkan karena penyakit hipertensi yang diderita belum ditangani dengan baik dan orang desa memiliki kebiasaan yang sulit diubah terutama dalam hal makanan yang tidak boleh di konsumsi bagi orang yang memiliki hipertensi.

Menganalisis Hubungan Kualitas Tidur Dengan Derajat Hipertensi Pada Lansia Di Desa Brabe Kecamatan Maron Kabupaten Probolinggo

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data uji statistic *sperman rank* dengan kemaknaan $\alpha = 0,05$ diperoleh nilai signifikan $P = 0,037$ ($P=0,037 < \alpha = 0,05$) yang artinya ada hubungan ada hubungan kualitas tidur dengan derajat hipertensi pada lansia di Desa Brabe Kecamatan Maron Kabupaten Probolinggo. Berdasarkan penelitian (purwanti, 2018) Kurangnya durasi tidur yang berkepanjangan dapat mengganggu Kesehatan fisik dan psikis. Dari segi fisik yaitu kurangnya tidur akan menyebabkan mata sembap, muka pucat, badan lemas dan daya tahan tubuh menurun sehingga mudah terserang penyakit. durasi tidur pendek dalam jangka waktu yang lama dan dapat menyebabkan hipertensi karena peningkatan tekanan darah 24 jam dan denyut jantung, peningkatan sistem saraf simpatik. Selanjutnya akan menyebabkan adaptasi struktural sistem kardiovaskuler sehingga tekanan darah menjadi tinggi (santi martini,2018).

Kualitas tidur mengalami kebiasaan dengan tidur yang pendek atau kualitas tidur yang buruk dapat mengakibatkan hormon pengatur keseimbangan tekanan darah atau hormon aldosterone tidak berkerja secara optimal, sehingga kehilangan waktu tidur dapat membuat system saraf menjadi hiperaktif yang kemudian mempengaruhi system seluruh tubuh termasuk jantung dan pembuluh darah, sehingga membuat denyut jantung menjadi lambat dan menurunkan tekanan darah secara signifikan. Sehingga seseorang yang durasi tidurnya pendek akan menyebabkan system kardivaskuler bekerja pada tekanan tinggi dan membuat tekanan darah dan denyut jantung meningkat sehingga bisa menyebabkan hipertensi (Calhoun & harding 2020).

Pada penelitian ini didapatkan hasil Kualitas tidur yang buruk akan mengalami peningkatan tekanan darah. Hal ini disebabkan karena gangguan metabolisme dan endokrin yang dapat berkontribusi menyebabkan gangguan kardiovaskular. Kualitas tidur yang tidak baik akan memudahkan penderita hipertensi mengalami kekambuhan penyakit hipertensi, karena kualitas tidur yang buruk dapat mengubah hormon stres kortisol dan sistem saraf simpatik, sehingga terjadi peningkatan tekanan darah (Hafiez Amanda, 2017).

Lansia yang menderita hipertensi memiliki kualitas tidur yang buruk bila dibandingkan dengan lansia yang tidak memiliki permasalahan tekanan darah. Seseorang dikatakan memiliki pola tidur yang baik apabila memiliki durasi tidur yang sesuai dengan kebutuhan berdasarkan umurnya, bisa tidur dengan nyenyak dan tidak terbangun karena adanya gangguan di sela-sela waktu tidur. Pola tidur dikatakan buruk ketika orang mempunyai durasi tidur kurang dari kebutuhan sesuai dengan umurnya, memulai tidur terlalu larut malam dan bangun tidur terlalu cepat serta tidur tidak nyenyak karena sering terbangun yang diakibatkan karena suatu hal (Wahid Nur, 2018).

Lu, Chen, Wu, Chen, & Hu (2018) mengungkapkan bahwa seseorang yang memiliki gangguan kualitas tidur cenderung memiliki tekanan darah yang tinggi. Kualitas tidur yang buruk dalam jangka panjang dapat meningkatkan indeks masa tubuh dan depresi pada orang dewasa Hasil penelitian ini menyatakan kualitas tidur pasien hipertensi didapatkan sebagian besar pada kualitas tidur yang buruk dan terbukti berkaitan dengan meningkatnya tekanan darah, sebagaimana teori yang dikemukakan oleh Liu et al (2016) menyatakan bahwa sebagian besar gangguan tidur dialami oleh penderita hipertensi dibandingkan seseorang yang memiliki tekanan darah normal, hal tersebut dipengaruhi saat tidur terjadi peningkatan aktivitas saraf simpatik terhadap pembuluh darah yang meningkatkan detak jantung dan terjadinya peningkatan tekanan darah. Selain itu tidur yang tidak normal, mengalami masalah dan kebiasaan tidur dapat menjadikan stres fisik, psikososial dan peningkatan aktivitas saraf simpatik sehingga meningkatkan detak jantung dan tekanan darah serta retensi garam yang dapat menjadikan hipertensi.

Berdasarkan uraian diatas peneliti berasumsi bahwa ada fenomena unik yakni seluruh responden menjawab tidak pernah menggunakan obat tidur, sehingga data yang didapat dari kuesoner PSQI terdapat satu komponen pertanyaan yang kurang efektif untuk dianalisa pada komponen item pertanyaan tentang penggunaan obat tidur, hal ini terbukti dari keseluruhan responden yang memberikan jawaban sama atau seragam, yakni tidak pernah menggunakan obat tidur. Maka dari fenomena tersebut terdapat catatan khusus dari komponen pertanyaan tentang obat tidur yang kurang efektif, hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Sukmawati (2019) tentang reabilitas kuesioner PSQI versi bahasan indonesia menunjukkan bahwa pertanyaan terkait penggunaan obat tidur tidak valid untuk dianalisa karena dianggap tidak relevan untuk mengukur kualitas tidur pada populasi yang diteliti. Hal ini disebabkan karena seluruh partisipan, baik dengan kualitas tidur baik maupun buruk menjawab bahwa mereka tidak menggunakan obat tidur.

KESIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil penelitian dan pembahasan penelitian di atas dapat disimpulkan sebagai berikut: Pola makan pada lansia penderita hipertensi Di Desa brabe Kecamatan Maron Kabupaten Probolinggo mayoritas memiliki kategori pola makan buruk yaitu sebanyak 29 responden (76,3%). Kualitas tidur pada lansia penderita hipertensi Di brabe Kecamatan Maron Kabupaten Probolinggo mayoritas memiliki kategori kualitas tidur buruk yaitu 23 responden (60,5%). Derajat hipertensi pada lansia penderita hipertensi Di brabe Kecamatan Maron Kabupaten Probolinggo mayoritas memiliki kategori derajat 1 hipertensi yaitu 23 responden (60,5%). Ada Hubungan yang signifikan antara pola makan dengan derajat

hipertensi pada lansia di Desa brabe Kecamatan Maron Kabupaten Probolinggo yaitu $p = 0,048$ dengan tingkat signifikan $p\text{-value} = 0,000 < \alpha = 0,05$. Ada Hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan derajat hipertensi pada lansia di Desa brabe Kecamatan Maron Kabupaten Probolinggo yaitu $p = 0,037$ dengan tingkat signifikan $p\text{-value} = 0,000 < \alpha = 0,05$.

Saran: Bagi Institusi Pendidikan Dari penelitian ini disarankan bahwa instansi Pendidikan dapat lebih memfasilitasi berupa tambahan buku buku terbaru diperpustakaan khususnya terkait buku pola makan dan kualitas tidur pada lansia. Bagi Profesi Keperawatan: Dari hasil penelitian ini, disarankan bagi profesi keperawatan untuk dapat melakukan promosi atau pendidikan Kesehatan kepada lansia atau masyarakat terkait dampak pola makan yang tidak tepat dan kualitas tidur yang kurang dapat menyebabkan hipertensi. Bagi Lahan Penelitian: Bagi lahan penelitian diharapkan bagi puskesmas memeberikan penyuluhan kepada lansia tentang pola makan yang benar dan menjaga kualitas tidur dengan menggunakan penyuluhan audio visual, ceramah, atau menggunakan media video agar lansia paham apa yang dijelaskan. Bagi Responden: Dari hasil penelitian ini disarankan bagi responden agar lebih memperhatikan factor- factor yang dapat meningkatkan derajat hipertensi dan lebih mengatur pola makan yang baik dengan mengurangi konsumsi makanan yang dapat menjadi penyebab timbulnya hipertensi, serta melakukan *check-up* secara berkala ke puskesmas. Selain itu responden memperbaiki pola tidur (minimal tidur ± 8 jam / hari). Bagi Penelitian Selanjutnya: Dari penelitian ini didapatkan factor yang paling dominan yang memengaruhi kualitas tidur pada pola makan adalah jenis makanan dan pada kualitas tidur factor yang paling dominan adalah durasi tidur dan latensi tidur. Sehingga diharapkan untuk peneliti selanjutnya bisa meneliti jenis makanan dan durasi tidur, latensi tidur pada lansia. Dan juga bisa menggunakan lembar obsevasi untuk pola makannya agar lebih akurat lagi.

DAFTAR PUSTAKA

- Artini, S., Roshifanni, S., & Marzela, F. (2018). *Pola Tidur Yang Buruk Meningkatkan Risiko Hipertensi Poor Sleep Pattern Increases Risk Of Hypertension*. Jurnal Mkmi, 14(3), 297-303.
- Avelina, Y., & Natalia, I. Y. (2021). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan KualitasHidup Pasien Hipertensi Yang Sedang Menjalani Pengobatan Hipertensi Di Desa Lenandareta Wilayah Kerja Puskesmas Paga. Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat, 7(1).
- Firdaus, M., & Rezeki, N. T. (2020). *Pengaruh Mengkonsumsi Air Rebusan Daun Binahong (Anredera Cordifolia) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Tinggi Pada Lansia Di Upt Pstw Khusnul Khotimah Pekanbaru*. Journal OfStikes Awal Bros Pekanbaru, 1(2), 29-37.
- Hasnawati.(2021).*Hipertensi*.Jogjakarta: Penerbit Kbm Indonesia.
- Kemendes Ri. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia 2018 Menuju Indonesia Sehat*. Jakarta: Departemen Kesehatan.
- Kristiawan, M. S., & Adiputra, I. N. (2019). *Olahraga Senam Satria Nusantara, Olahraga Jalan Cepat Menurunkan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Di Lapangan Renon, Denpasar*. E-Jurnal Medika, 8(5), 1-6.
- Noor, T. R., & Inayati, I. N. (2021). *Pendidikan Agama Bagi Lansia Di Griya Werdha (Sebuah Perspektif Pendidikan Islam Dan Psikologi)*. Jurnal Ilmiah Ar-Risalah: Media Ke-Islaman, Pendidikan Dan Hukum Islam,19(1), 141-156.
- Nugraha, P. A., Irawan, E., & Tania, M. (2021). *Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Lansia Menjelang Ajal Di Psrlu Ciparay Kabupaten Bandung*. Jurnal Keperawatan Bsi, 9(1), 105-114.
- Nurmayunita, H. (2021). *Factors That Influence Self-Esteem Of The Elderly Who Lived In Nursing Home*. Jurnal Keperawatan Malang, 6(2), 148-158.

- Pertiwiningrum, D. A., & Kamalah, A. D. (2021). *Gambaran Self Efficacy Pada Pasien Hipertensi: Literature Review*. In *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan* (Vol. 1, Pp. 2148-2156).
- Prasasti, A. P. (2022). *Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Dewasa Pertengahan (Middle Age) Di Puskesmas Tempeh (Doctoral Dissertation, Universitas Dr. Soebandi)*.
- Pratiwi, N. O., Qolbi, A. P. N., Utomo, E. K., & Wahyudi, T. (2021, June). *Olahraga Dan Hipertensi: Literature Review*. In *Prosiding Seminar Informasi Kesehatan Nasional* (Pp. 341-351).
- Purqoti, D. N. S., Fatmawati, B. R., Ernawati, E., Rispawati, B. H., & Rusiana, H. P. (2022). *Tingkatkan Kualitas Hidup Penyandang Hipertensi Melalui Promosi Kesehatan*. *Jurnal Pepadu*, 3(1), 30-34.
- Putri, D. E. (2021). *Hubungan Fungsi Kognitif Dengan Kualitas Hidup Lansia*. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 2(4), 1147-1152.
- Rizkiyanti, D., & Trisnawati, Y. (2021). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Pada Lansia*. *Jurnal Bina Cipta Husada*, 17(1), 151-160.
- Rusmiyati, C. (2020). *Kebutuhan Pelayanan Sosial Bagi Lanjut Usia Terlantar*. *Jurnal Penelitian Kesejahteraan Sosial*, 19(2).
- Sari, G. H., Birman, Y., & Zulkarnaini, A. (2021). *Hubungan Kualitas Tidur Dengan Derajat Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Sintuk Tahun 2021*. *Baiturrahmah Medical Journal*, 1(2), 37-45.
- Sari, M., Siswati, T., Suparto, A. A., Ambarsari, I. F., Azizah, N., Safitri, W., & Hasanah, N. (2022). *Metodologi Penelitian*. *Global Eksekutif Teknologi*.
- Sari, Y. K., & Susanti, E. T. (2016). *Hubungan Jenis Kelamin Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Nglegok Kabupaten Blitar*. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal Of Ners And Midwifery)*, 3(3), 262-265.
- Selviana, A. K. (2019). *Hubungan Antara Stres Akademik Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa (Doctoral Dissertation, Universitas Mercu Buana Yogyakarta)*.
- Sijabat, F., & Panjaitan, M. (2021). *Pemberian Kukusan Labu Siam Pada Penderita Hipertensi Di Upt Pelayanan Sosial Lanjut Usia*. *Jurnal Abdimas Mutiara*, 2(1), 188-195.
- Sudargo, T., Freitag, H., Kusmayanti, N. A., & Rosiyani, F. (2018). *Pola Makan Dan Obesitas*. UGM Press.
- Sutarjana, M. A. (2021). *Hubungan Frekuensi Konsumsi Kafein Dan Tingkat Stres Dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Dewasa Muda*. *Gizi Indonesia*, 44(2), 145-154.
- Tanjung, A. A., & Muliyani, S. E. (2021). *Metodologi Penelitian: Sederhana, Ringkas, Padat Dan Mudah Dipahami*. Scopindo Media Pustaka.
- Tyas, S. A. C., & Zulfikar, M. (2021). *Hubungan Tingkat Stress Dengan Tingkat Tekanan Darah Pada Lansia*. *Jurnal Penelitian Keperawatan Kontemporer*, 1(2), 75-82.