

Hubungan Kualitas Tidur dengan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Se-Kota Jambi Tahun 2026

Andi Aliyah Nurul Munawwarah^{1*}, Yulinda Fetritura², Mirna Marhami Iskandar³, Erny Kusdiyah⁴, Rina Nofri Enis⁵, Fitriyanti⁶

^{1,2,3,4,5,6} Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Jambi, Indonesia

Open Access Freely Available Online

Dikirim: 3 Juli 2026

Direvisi: 23 Juli 2026

Diterima: 24 Juli 2026

*Penulis Korespondensi:

E-mail:

andialiyahhh@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan utama di dunia yang prevalensinya terus meningkat setiap tahun. Kualitas tidur yang buruk diduga berhubungan dengan peningkatan tekanan darah melalui aktivasi sistem saraf simpatis. **Tujuan:** Mengetahui hubungan antara kualitas tidur dengan tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas Se-Kota Jambi Tahun 2026. **Metode:** Penelitian analitik observasional dengan pendekatan *cross-sectional* pada 118 responden di 20 puskesmas. Sampel dipilih menggunakan teknik *accidental sampling*. Kualitas tidur diukur menggunakan *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI), sedangkan tekanan darah diperoleh melalui pengukuran langsung. Analisis data menggunakan uji *Chi-Square*. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas tidur buruk (59,3%). Tekanan darah responden didominasi kategori prehipertensi dan hipertensi derajat 1 (33,9%). Analisis bivariat menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara kualitas tidur dan tekanan darah ($p=0,010$). Responden dengan kualitas tidur buruk memiliki risiko 1,14 kali lebih besar mengalami peningkatan tekanan darah dibandingkan responden dengan kualitas tidur baik ($PR=1,14$). **Kesimpulan:** Terdapat hubungan signifikan antara kualitas tidur dan tekanan darah pada pasien hipertensi tahun 2026.

Kata kunci: Hipertensi, Kualitas Tidur, Tekanan Darah, PSQI

ABSTRACT

Introduction: Hypertension is a major global health issue with a prevalence that continues to rise annually. Poor sleep quality is suspected to be associated with elevated blood pressure through the activation of the sympathetic nervous system. **Objective:** To determine the relationship between sleep quality and blood pressure among hypertensive patients at Community Health Centers (Puskesmas) across Jambi City in 2026. **Methods:** This was an observational analytic study with a cross-sectional design involving 118 respondents across 20 community health centers. The sample was selected using *accidental sampling*. Sleep quality was measured using the *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI), while blood pressure was obtained through direct measurement. Data analysis was performed using the *Chi-Square* test. **Results:** The study results showed that the majority of respondents had poor sleep quality (59.3%). Regarding blood pressure, the prehypertension and stage 1 hypertension categories were the most prevalent (33.9%). Bivariate analysis revealed a significant relationship between sleep quality and blood pressure ($p=0.010$). Respondents with poor sleep quality had a 1.14 times higher risk of experiencing elevated blood pressure compared to those with good sleep quality ($PR=1.14$). **Conclusion:** There is a significant relationship between sleep quality and blood pressure among hypertensive patients in 2026.

Keywords: Hypertension, Sleep Quality, Blood Pressure, PSQI

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu faktor utama yang berkontribusi terhadap kematian dini di tingkat (*World Health Organization* (WHO), 2023). Prevalensi hipertensi terus mengalami peningkatan setiap tahun, dengan perkiraan sekitar

1,5 miliar penduduk dunia menderita hipertensi. Pada tahun 2025, hipertensi diperkirakan menyebabkan sekitar 10,44 juta kematian setiap tahunnya akibat tekanan darah tinggi dan komplikasi yang ditimbulkannya (*World Health Organization* (WHO), 2019). Berdasarkan data

WHO (*World Health Organization*) tahun 2013, tercatat sekitar 9,4 juta dari 1 miliar penduduk dunia meninggal akibat gangguan kardiovaskular. Prevalensi hipertensi secara global diperkirakan mencapai 30–45% pada populasi dewasa dan terus meningkat seiring bertambahnya usia, dengan angka prevalensi lebih dari 60% pada individu berusia di atas 60 tahun. Setiap tahunnya, hipertensi menyebabkan sekitar 8 juta kematian, dan sebanyak 1,5 juta di antaranya terjadi di wilayah Asia Tenggara (Kemenkes Banda Aceh, 2021).

Menurut (Kemenkes Republik Indonesia, 2019), Asia Tenggara berada di posisi ketiga sebagai wilayah dengan tingkat prevalensi hipertensi tertinggi di dunia, yaitu sekitar 25% dari total populasinya. Menurut (Kemenkes Republik Indonesia, 2018), di Indonesia jumlah orang yang diperkirakan menderita hipertensi di Indonesia mencapai sekitar 63.309.620 jiwa, sementara angka kematian akibat hipertensi tercatat sebanyak 427.218 kasus. Menurut (Kemenkes BKPK, 2023), prevalensi hipertensi cenderung meningkat seiring bertambahnya usia, dengan persentase tertinggi pada kelompok usia di atas 75 tahun (64%), disusul oleh kelompok usia 65–64 tahun (57,8%).

Menurut (Kemenkes Banda Aceh, 2021), di Indonesia diperkirakan hanya seperempat kasus hipertensi yang berhasil didiagnosis, dan dari data yang ada mengungkapkan bahwa hanya 0,7% dari pasien hipertensi yang telah terdiagnosis yang menjalani pengobatan dengan obat antihipertensi. Hasil data (Kemenkes BKPK, 2023), juga memperlihatkan bahwa perempuan memiliki prevalensi tekanan darah tinggi yang lebih tinggi (32,8%) dibandingkan laki-laki (25,6%). Prevalensi di wilayah perkotaan (29,4%) juga sedikit lebih tinggi dibandingkan wilayah perdesaan (28,1%).

Seperti halnya di tingkat nasional, hipertensi juga menjadi masalah kesehatan yang serius di Provinsi Jambi. Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Jambi, hipertensi termasuk dalam sepuluh penyakit dengan jumlah kasus tertinggi (Dinas Kesehatan Provinsi Jambi, 2021). Peningkatan prevalensi hipertensi disebabkan oleh bertambahnya jumlah populasi, proses penuaan, serta faktor risiko gaya hidup seperti pola makan tidak sehat, konsumsi alkohol dan tembakau, kurangnya aktivitas fisik, obesitas, hiperkolesterolemia, diabetes melitus, dan stres yang berkepanjangan (Lipinwati et al., 2023). Tingginya prevalensi hipertensi di Provinsi Jambi menunjukkan pentingnya perhatian terhadap kondisi yang memengaruhi tekanan darah, salah

satunya ialah kualitas tidur. Tekanan darah menjadi salah satu indikator penting dalam menilai fungsi sistem kardiovaskular (Halim et al., 2024). Pada kondisi tidur normal, tekanan darah biasanya menurun sekitar 10–20% dibandingkan saat terjaga, yang dipengaruhi oleh berkurangnya aktivitas sistem saraf simpatis. Namun, tidur yang buruk atau tidak optimal berpotensi meningkatkan risiko terjadinya gangguan kardiovaskular, termasuk peningkatan tekanan darah pada anak-anak, remaja, maupun orang dewasa (Hayeeteh et al., 2023).

Puskesmas merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama di Kota Jambi yang menangani banyak kasus hipertensi. Di Kota Jambi terdapat 20 Puskesmas yang melayani masyarakat. Meskipun jumlah kasus hipertensi di beberapa Puskesmas tersebut tergolong tinggi, hingga saat ini belum terdapat data maupun penelitian lokal yang secara khusus menilai hubungan antara kualitas tidur dengan tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas Se-Kota Jambi. Oleh karena itu, penelitian ini penting untuk dilakukan guna mengetahui apakah terdapat hubungan antara kualitas tidur dengan tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas Se-Kota Jambi Tahun 2026.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan pendekatan *cross-sectional* yang dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Kota Jambi pada Januari–Mei 2026. Populasi penelitian adalah seluruh pasien hipertensi yang telah didiagnosis oleh dokter dan melakukan kontrol tekanan darah di puskesmas. Sampel penelitian terdiri atas pasien hipertensi yang melakukan kontrol tekanan darah di Puskesmas Kota Jambi selama periode penelitian dan memenuhi kriteria inklusi serta tidak termasuk dalam kriteria eksklusi. Besar sampel ditentukan menggunakan rumus Slovin dan dipilih dengan teknik *accidental sampling* yang didapatkan sebanyak 118 responden. Kriteria inklusi meliputi pasien hipertensi berdasarkan rekam medis, bersedia menjadi responden, serta mampu mengikuti pengukuran tekanan darah dan wawancara menggunakan kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI). Kriteria eksklusi meliputi pasien dengan gangguan tidur yang telah terdiagnosis secara medis, diabetes melitus atau hipertensi disertai diabetes melitus, penyakit Alzheimer, serta responden yang tidak menyelesaikan pengisian kuesioner atau pengukuran tekanan darah.

Data primer dikumpulkan melalui wawancara menggunakan kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) yang terdiri atas 18 pertanyaan untuk menilai kualitas tidur, serta pengukuran tekanan darah menggunakan tensimeter digital. Sebelum pengumpulan data dilakukan, seluruh responden diminta menandatangani *informed consent* sebagai bentuk persetujuan untuk berpartisipasi dalam penelitian. Analisis data dilakukan secara univariat untuk

mendeskripsikan karakteristik responden dan distribusi variabel penelitian, serta secara bivariat menggunakan uji *Chi-Square* untuk menganalisis hubungan antara kualitas tidur dan tekanan darah. Hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan tabel silang.

HASIL

Data Karakteristik Responden

Tabel 1
Karakteristik Responden

Frekuensi	Distribusi	
	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia		
Dewasa (18-59 Tahun)	39	33,1
Lansia (≥ 60 Tahun)	79	66,9
Total	118	100
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	37	31,4
Perempuan	81	68,6
Total	118	100

Berdasarkan tabel 1. karakteristik pasien hipertensi yang datang melakukan kontrol pada saat penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pasien berusia dewasa sebanyak 39 responden (33,1%) dan lansia sebanyak 79 responden

(66,9%). Serta terdapat pasien laki-laki sebanyak 37 responden (31,4%) dan perempuan sebanyak 81 responden (68,6%).

Analisi Univariat

Tabel 2
Kualitas Tidur dan Tekanan Darah

Frekuensi	Distribusi	
	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kualitas Tidur		
Buruk	70	59,3
Baik	48	40,7
Total	118	100
Tekanan Darah		
Normal	9	7,6
PreHipertensi	40	33,9
Hipertensi Derajat 1	40	33,9
Hipertensi Derajat 2	29	24,6
Total	118	100

Berdasarkan tabel 2. karakteristik pasien hipertensi yang datang melakukan kontrol pada saat penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pasien yang mempunyai kualitas tidur baik sebanyak 48 responden (40,7%) dan kualitas tidur buruk sebanyak 70 responden (59,3%). Serta terdapat pasien yang mempunyai tekanan darah

normal sebanyak 9 responden (7,6%), prehipertensi sebanyak 40 responden (33,9%), hipertensi derajat 1 sebanyak 40 responden (33,9%) dan hipertensi derajat 2 sebanyak 29 responden (24,6%).

Analisis Bivariat

Tabel 3
Hubungan Kualitas Tidur dengan Tekanan Darah

Kualitas Tidur	Tekanan Darah								Total		Nilai <i>p</i>
	Normal		Prehipertensi		Hipertensi Derajat 1		Hipertensi Derajat 2				
	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%	
Buruk	2	2,9	19	27,1	29	41,4	20	28,6	70	59,3	0,010
Baik	7	14,6	21	43,8	11	22,9	9	18,8	48	40,7	
Total	9	7,6	40	33,9	40	33,9	29	24,6	118	100	

Analisis hubungan antara kedua variabel pada penelitian ini dilakukan dengan uji *Chi-Square*. Berdasarkan hasil analisis data pada tabel 3. tersebut menunjukkan bahwa nilai *p*-value yang diperoleh sebesar 0,010. Nilai tersebut lebih kecil dari 0,05 (*p*-value < 0,05). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara kualitas tidur dan tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas Se-Kota Jambi Tahun 2026. Serta di dapatkan nilai *Rasio Prevalensi* (PR) sebesar 1,14 yang berarti responden dengan kualitas tidur buruk memiliki risiko 1,14 kali lebih besar mengalami peningkatan tekanan darah dibandingkan responden dengan kualitas tidur baik.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Pada penelitian ini, mayoritas responden berusia ≥ 60 tahun, yaitu sebanyak 79 responden (66,9%). Hasil ini sejalan dengan data (Kemenkes BKPK, 2023) yang menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi meningkat seiring bertambahnya usia dan paling tinggi pada kelompok lansia. Peningkatan risiko hipertensi pada usia lanjut berkaitan dengan proses penuaan yang menyebabkan penurunan elastisitas pembuluh darah, peningkatan kekakuan dinding arteri, serta meningkatnya resistensi pembuluh darah perifer sehingga tekanan darah cenderung meningkat (Fatimah et al., 2025).

Temuan ini juga sejalan dengan penelitian (Khairo et al., 2024) yang melaporkan bahwa sebagian besar responden hipertensi berusia 60–65 tahun (60%), serta penelitian (Nengsih et al., 2020) yang menemukan mayoritas responden berada pada rentang usia 60–74 tahun (91,4%). Namun, hasil ini berbeda dengan penelitian (Andriansyah & Sari, 2021) yang menunjukkan prevalensi hipertensi lebih banyak ditemukan pada kelompok usia dewasa 36–45 tahun dibandingkan lansia. Berdasarkan distribusi umur, penderita hipertensi umumnya didapatkan pada usia lanjut (Rini et al., 2024).

Menurut peneliti berdasarkan hasil penelitian, usia merupakan salah satu faktor yang

dapat berkontribusi terhadap peningkatan tekanan kelamin perempuan, penelitian (Nainar et al., 2020) dengan proporsi perempuan sebesar 73,9%, serta penelitian (Andriansyah & Sari, 2021) yang melaporkan 58,9% responden hipertensi merupakan perempuan. Namun, hasil ini berbeda dengan penelitian (Sinurat et al., 2024) yang menemukan prevalensi hipertensi lebih darah selain kualitas tidur. Dominannya responden pada kelompok usia lanjut menunjukkan bahwa proses penuaan berperan dalam terjadinya hipertensi. Oleh karena itu, upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi perlu mendapat perhatian khusus pada kelompok lansia melalui pemantauan tekanan darah secara rutin dan penerapan gaya hidup sehat (Shafira et al., 2024).

Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian, pasien hipertensi yang datang melakukan kontrol selama penelitian paling banyak berjenis kelamin perempuan, yaitu sebesar 68,6%, sedangkan laki-laki hanya 31,4%. Hasil tersebut sejalan dengan data (Kemenkes BKPK, 2023) yang menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi pada perempuan lebih tinggi (32,8%) dibandingkan laki-laki (25,6%).

Perempuan cenderung lebih berisiko mengalami hipertensi, terutama setelah memasuki masa menopause. Pada laki-laki, gejala hipertensi umumnya mulai muncul pada usia akhir tiga puluhan, sedangkan pada perempuan hipertensi lebih sering terjadi setelah menopause (Nainar et al., 2020). Seiring bertambahnya usia, tekanan darah sistolik pada perempuan meningkat lebih tajam. Setelah usia 55 tahun, perempuan memiliki risiko lebih tinggi mengalami hipertensi dibandingkan laki-laki. Kondisi tersebut dipengaruhi oleh perbedaan hormon antara laki-laki dan perempuan. Pada masa menopause, hormon estrogen yang berperan melindungi pembuluh darah mengalami penurunan sehingga tekanan darah cenderung meningkat (Fatimah et al., 2025).

Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian (Nazmi et al., 2024) yang menunjukkan bahwa 78,8% responden hipertensi berjenis

kelamin perempuan, penelitian (Nainar et al., 2020) dengan proporsi perempuan sebesar 73,9%, serta penelitian (Andriansyah & Sari, 2021) yang melaporkan 58,9% responden hipertensi merupakan perempuan. Namun, hasil ini berbeda dengan penelitian (Lasma et al., 2024) yang menemukan prevalensi hipertensi lebih tinggi pada laki-laki dibandingkan Perempuan sebesar 51,9%.

Menurut peneliti, jenis kelamin dapat menjadi salah satu faktor yang berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah. Dominannya responden perempuan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa perempuan memiliki risiko lebih tinggi mengalami hipertensi, terutama setelah menopause akibat perubahan hormonal yang dapat memengaruhi regulasi tekanan darah. Kondisi ini menunjukkan pentingnya upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi melalui pemeriksaan tekanan darah secara rutin, penerapan pola hidup sehat, aktivitas fisik yang teratur, serta kepatuhan terhadap pengobatan. Namun, pengendalian tekanan darah masih menghadapi berbagai tantangan yang berasal dari individu, seperti rendahnya tingkat pengetahuan masyarakat mengenai hipertensi dan kesulitan dalam mengubah pola hidup (Lipinwati, Istarini, Halim, et al., 2024). Oleh karena itu, edukasi kesehatan yang berkelanjutan perlu ditingkatkan untuk mendukung keberhasilan pengendalian hipertensi dan mencegah terjadinya komplikasi. (Halim & Suzan, 2019).

Kualitas Tidur Responden

Pada penelitian ini sebagian besar responden memiliki kualitas tidur yang buruk, yaitu sebanyak 70 responden (59,3%) dari total 118 responden. Hasil tersebut sejalan dengan data (Kemenkes BKKP, 2023) yang menunjukkan bahwa sebagian besar pasien hipertensi memiliki kualitas tidur buruk, yaitu sebesar 65,9%.

Temuan ini sejalan dengan penelitian (Rachman et al., 2023) yang melaporkan 94,3% responden memiliki kualitas tidur buruk serta penelitian (Fiandari et al., 2025) yang menemukan 54,6% responden mengalami kualitas tidur buruk. Namun, hasil ini berbeda dengan penelitian (Ibrahim, 2020) yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas tidur baik (57,7%), sedangkan kualitas tidur buruk hanya ditemukan pada 42,3% responden.

Kualitas tidur yang buruk dapat memengaruhi keseimbangan hormon kortisol dan aktivitas saraf simpatis. Ketidakseimbangan hormon kortisol dapat mengganggu fungsi kelenjar adrenal, termasuk hormon katekolamin seperti

epinefrin dan norepinefrin. Ketidakseimbangan hormon tersebut dapat menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah yang meningkatkan tahanan perifer sehingga tekanan darah menjadi meningkat (Rachman et al., 2023).

Berdasarkan hasil kuesioner yang dibagikan kepada 118 responden, sebagian besar responden memiliki durasi tidur kurang dari 7 jam, mengalami kesulitan memulai tidur, dan sering terbangun pada malam hari untuk ke kamar mandi, yang dapat berkontribusi terhadap menurunnya kualitas tidur. Meskipun demikian, sebanyak 48 responden (40,7%) memiliki kualitas tidur yang baik dengan durasi tidur yang cukup, yaitu sekitar 7 jam atau lebih setiap malam. Hal ini menunjukkan bahwa tidak semua penderita hipertensi mengalami gangguan tidur.

Menurut peneliti kualitas tidur yang buruk berhubungan dengan kategori tekanan darah tinggi dan peningkatan tekanan darah, seperti pada penelitian sebelumnya. Hal ini mengindikasikan bahwa kualitas tidur dapat memperburuk kondisi hipertensi, sehingga penting untuk mengembangkan intervensi yang fokus pada peningkatan kualitas tidur agar tekanan darah tetap terkontrol.

Tekanan Darah Responden

Pada penelitian ini, penilaian tekanan darah diperoleh melalui pengukuran menggunakan tensimeter digital oleh petugas kesehatan di puskesmas. Pada penelitian ini, mayoritas responden berada pada kategori prehipertensi dan hipertensi derajat 1, yaitu sebanyak 40 responden (33,9%), sedangkan jumlah paling sedikit terdapat pada responden dengan tekanan darah normal, yaitu sebanyak 9 responden (7,6%). Hasil ini sejalan dengan data (Kemenkes Republik Indonesia, 2020) yang menunjukkan bahwa hipertensi derajat 1 merupakan kategori hipertensi yang paling banyak ditemukan, yaitu sebesar 60,8%.

Temuan penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Fazriana et al., 2023) yang melaporkan bahwa 34,9% responden berada pada kategori hipertensi derajat 1, serta penelitian (Husna et al., 2025) yang menemukan 55% responden mengalami hipertensi derajat 1. Namun, hasil ini berbeda dengan penelitian (Andriansyah & Sari, 2021) yang menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan kualitas tidur buruk berada pada kategori hipertensi derajat 2, yaitu sebanyak 70,7%.

Sebaran data tekanan darah pada pasien saat ini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti

kepatuhan dalam mengonsumsi obat antihipertensi, pengendalian penyakit lainnya, posisi tubuh pasien, kesesuaian manset saat pengukuran serta ketepatan teknik pengukuran tekanan darah yang turut berkontribusi terhadap variasi nilai tekanan darah yang diperoleh.

Hubungan Kualitas Tidur dengan Tekanan Darah

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden dengan kualitas tidur buruk berada pada kategori hipertensi derajat 1 (41,4%) dan hipertensi derajat 2 (28,6%). Sebaliknya, responden dengan kualitas tidur baik lebih banyak berada pada kategori prehipertensi (43,8%). Hasil analisis menggunakan uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p = 0,010$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas se-Kota Jambi, dan didapatkan nilai *Rasio Prevalensi* (PR) sebesar 1,14 yang berarti responden dengan kualitas tidur buruk memiliki risiko 1,14 kali lebih besar mengalami peningkatan tekanan darah dibandingkan responden dengan kualitas tidur baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Andriansyah & Sari, 2021) yang menemukan hubungan signifikan antara kualitas tidur dan tekanan darah pada penderita hipertensi ($p = 0,045$), serta penelitian (Ibrahim, 2020) yang menunjukkan adanya hubungan antara kualitas tidur dengan tekanan darah pada lansia di Kota Batam ($p = 0,000$). Temuan tersebut memperkuat bahwa kualitas tidur merupakan salah satu faktor yang berperan dalam pengendalian tekanan darah.

Meskipun terdapat hubungan signifikan antara kualitas tidur dan tekanan darah, masih ditemukan responden dengan kualitas tidur buruk namun tekanan darah normal. Berdasarkan PSQI, kondisi tersebut ditandai dengan durasi tidur 5–6 jam per malam, kesulitan memulai tidur (tidak tertidur dalam 30 menit minimal sekali seminggu), sering terbangun pada malam hari, serta kantuk di siang hari, sehingga termasuk kategori kualitas tidur buruk. Namun, tekanan darah responden tetap normal, yang menunjukkan bahwa kualitas tidur bukan satu-satunya faktor yang memengaruhi tekanan darah. Faktor lain seperti usia, jenis kelamin, genetik, merokok, stres, dan kepatuhan minum obat antihipertensi juga dapat memengaruhi kondisi tersebut.

Tidur merupakan keadaan bawah sadar yang masih memungkinkan seseorang dibangunkan melalui rangsangan sensorik maupun rangsangan lainnya. Tidur juga menjadi komponen penting

dalam menjaga kesehatan fisik dan mental. Pada lansia, proses degenerasi menyebabkan waktu tidur menjadi kurang efektif dan kualitas tidur menurun sehingga menimbulkan berbagai gangguan tidur. Kondisi tersebut berkaitan dengan meningkatnya risiko penyakit kardiovaskular, termasuk hipertensi (Prasetya & Kusumaningsih, 2022).

Tidur memiliki peran penting dalam menjaga keseimbangan fisiologis tubuh, termasuk fungsi sistem kardiovaskular (Fazriana et al., 2023). Kualitas tidur yang buruk atau kurangnya durasi tidur dalam jangka panjang dapat meningkatkan aktivitas sistem saraf simpatis dan kadar hormon stres, seperti kortisol, sehingga memicu vasokonstriksi, peningkatan denyut jantung, dan peningkatan tekanan darah. Kondisi ini menjelaskan mengapa penderita hipertensi dengan kualitas tidur buruk cenderung memiliki tekanan darah yang lebih tinggi dibandingkan mereka yang memiliki kualitas tidur baik (Prasetya & Kusumaningsih, 2022).

Berdasarkan hasil tersebut, peneliti menyarankan agar pengelolaan hipertensi tidak hanya berfokus pada terapi farmakologis, tetapi juga perlu memperhatikan faktor nonfarmakologis, seperti gaya hidup terutama kualitas tidur (Lipinwati, Istarini, Dewi, et al., 2024). Penderita hipertensi dianjurkan menerapkan pola tidur yang teratur, menciptakan lingkungan tidur yang nyaman, menghindari konsumsi kafein dan penggunaan gawai sebelum tidur, serta menjalani gaya hidup sehat melalui aktivitas fisik yang teratur yang dapat menurunkan tekanan darah (Harahap et al., 2024), mengurangi asupan garam atau diet rendah garam (Nurlita et al., 2017), pengelolaan stres, dan kepatuhan terhadap pengobatan untuk membantu menjaga kestabilan tekanan darah, serta pemantauan status gizi dan edukasi nutrisi pada pasien hipertensi untuk mencegah progresivitas dari penyakit hipertensi dan komplikasi lebih lanjut dari hipertensi tersebut (Halim et al., 2022).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa gambaran kualitas tidur pada pasien hipertensi di puskesmas se-Kota Jambi Tahun 2026 secara umum berada pada kategori buruk, gambaran tekanan darah pasien hipertensi sebagian besar berada pada kategori prehipertensi dan hipertensi derajat 1 dan hasil analisis juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kualitas tidur dengan tekanan darah pada pasien hipertensi di puskesmas se Kota Jambi Tahun 2026.

REFERENSI

- Andriansyah, & Sari, P. (2021). Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tingkat Hipertensi Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Bahagia Kabupaten Bekasi Tahun 2021. 1–7. <https://repository.medikasuherman.ac.id/xmlui/handle/123456789/7243>
- Dinas Kesehatan Provinsi Jambi. (2021). Profil Kesehatan Provinsi Jambi Tahun 2022 (Vol. 32, Issue 3).
- Fatimah, R. N., Wahyuni, S., & Murwaningsih, S. (2025). Hubungan Hipertensi terhadap Penyakit Periodontal. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 6(1), 748–756. <https://doi.org/https://doi.org/10.31004/jkt.v6i1.40787>
- Fazriana, E., Rahayu, F. P., & Supriadi. (2023). Hubungan Kualitas Tidur dengan Tekanan Darah pada Lansia Risiko di Puskesmas Linggar Kabupaten Bandung. *Health Information Jurnal Penelitian*, 15(2), 10. <https://doi.org/10.36990/hijp.v15i2.930>
- Fiandari, Y., Liestyaningrum, W., Rahardiantini, I., & Riau. (2025). Hubungan Kualitas Tidur dengan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi Usia Dewasa Muda di Wilayah Kerja Puskesmas Batu X TanjungPinang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Medic Nutrica*, 20(4), 12. <https://doi.org/10.5455/mnj.v1i2.644xa>
- Halim, R., Istarini, A., Gading, P. W., & Mulyadi, D. (2022). Pemeriksaan Status Gizi dan Edukasi Nutrisi pada Pasien Hipertensi. *MEDIC*, 5(2), 422–425. <https://doi.org/https://doi.org/10.22437/medicdedication.v5i2.21085>
- Halim, R., Puspitasi, A., Shafira, N. N. A., Tarawifa, S., Nofrienis, R., Maharani, C., & Syauqy, A. (2024). Asesmen Komposisi Lemak Tubuh, Tekanan Darah dan Profil Metabolisme Glukosa Sebagai Upaya Deteksi Dini Penyakit Kardiovaskuler pada Penduduk Usia Produktif di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Sei Duren. *MEDIC*, 7(1), 34–39. <https://doi.org/https://doi.org/10.22437/medicdedication.v7i1.33930>
- Halim, R., & Suzan, R. (2019). Penyuluhan Gizi Seimbang pada Lansia dengan Penyakit Diabetes Melitus dan Hipertensi serta Pemeriksaan Kadar Gula Darah dan Tekanan Darah. *MEDIC*, 2(1), 13–16. <https://doi.org/https://doi.org/10.22437/medicdedication.v2i1.5892>
- Harahap, H., Kusdiyah, E., Zamzami, M. U., & Darmawan, A. (2024). Pelatihan Aktivitas Fisik Yoga dan Skrining Dislipemia pada Penderita Hipertensi d Puskesmas Pakuan Baru. *MEDIC*, 7(2), 87–91. <https://online-journal.unja.ac.id/medic/article/view/37898>
- Hayeeteh, H., Asrizal, C. W., & Inggriyani, C. G. (2023). Hubungan Kualitas Tidur terhadap Tekanan Darah pada Mahasiswi yang Tinggal di Asrama Pendidikan Profesi Guru Universitas Syiah Kuala. *Jurnal Kedokteran Nanggroe Medika*, 6(3), 11–17. <https://doi.org/https://doi.org/10.35324/jkna.med.v6i3.261>
- Husna, R., Saida, S. A., & Cahyady, E. (2025). Hubungan Antara Kualitas Tidur Dengan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Baiturrahman. *The Journal of Multidisciplinary Research on Scientific and Advanced*, 3(3), 1514–1521. <https://doi.org/https://doi.org/10.61579/future.v3i3.612>
- Ibrahim. (2020). Kualitas Tidur dengan Tekanan Darah pada Manula di Panti Jompo Annisa Ummul Khairat Kota Batam. 10(1), 10. <https://doi.org/https://doi.org/10.37776/zked.v10i1.438>
- Kemkes Banda Aceh. (2021). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07 Tahun 2021 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Hipertensi Dewasa. <https://kemkes.go.id/id/pnpk-2021---tata-laksana-hipertensi-dewasa>
- Kemkes BKPK. (2023). Survei Kesehatan Indonesia 2023 (SKI). <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/ski-2023-dalam-angka/>
- Kemkes Republik Indonesia. (2018). *Riskesmas 2018* (Vol. 44, Issue 8). [http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK No. 57 Tahun 2013 tentang PTRM.pdf](http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK%20No.%2057%20Tahun%202013%20tentang%20PTRM.pdf)
- Kemkes Republik Indonesia. (2019). Hipertensi Si Pembunuh Senyap (p. 6). <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-hipertensi-si-pembunuh-senyap.pdf>
- Kemkes Republik Indonesia. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. <https://www.kemkes.go.id/id/profil-kesehatan-indonesia-2019>
- Khairo, N., Multazam, A., & Irawan, D. S. (2024). Hubungan Antara Kualitas Tidur dengan Tekanan Darah Pada Lansia di Dusun Paras

- Kecamatan Pohjentrek Kabupaten Pasuruan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 66–69. <https://doi.org/https://doi.org/10.31004/prepotif.v8i2.29568>
- Lipinwati, Istarini, A., Dewi, H., Wulandari, P. S., Halim, S., Amatullah, A., Hafizah, & Hardiningsih, D. T. (2024). Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Mengenai Hipertensi di Puskesmas Olak Kemang, Danau Teluk Kota Jambi. *MEDIC*, 7(2), 99–103. <https://online-journal.unja.ac.id/medic/article/view/37644>
- Lipinwati, Istarini, A., Halim, S., Iskandar, M., & William, P. (2023). Skrining fungsi kognitif pada penderita obesitas dan hipertensi di klinik unja smart universitas jambi. *MEDIC*, 6(2), 94–99. <https://doi.org/https://doi.org/10.22437/medicadedication.v6i2.28503>
- Lipinwati, Istarini, A., Halim, S., Iskandar, M., & William, P. (2024). Peningkatan Pengetahuan Penyakit Hipertensi pada Civitas Akademika Universitas Jambi di Klinik Unja Smart. *MEDIC*, 7(1), 51–55. <https://doi.org/https://doi.org/10.22437/medicadedication.v7i1.33375>
- Nainar, A., Rayatin, L., & Indiyani, N. (2020). Kualitas Tidur dengan Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi di Puskesmas Balaraja. 2, 15. <https://doi.org/https://doi.org/10.31000/sinamu.v2i0.5738>
- Nazmi, A. N., Nisa, E. K., & Indriani, N. (2024). Hubungan Kualitas Tidur dengan Peningkatan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi. *Jurnal EDUNursing*, 8(1), 10. <https://doi.org/https://doi.org/10.26594/edunursing.v8i1.4584>
- Nengsih, W., Syamsidar, & Akbar, F. (2020). Karakteristik Lanjut Usia dengan Hipertensi di Desa Banua Baru. *Jurnal Kesehatan Bina Generasi*, 2(2), 6–8. <https://ejurnal.biges.ac.id/index.php/kesehatan/article/view/141>
- Nurlita, N., Nelli, S., & Lipinwati. (2017). Pengetahuan Pasien Hipertensi Terhadap Diet Rendah Garam Sebelum dan Sesudah diberikan Konsultasi Gizi di Poli Gizi Rumah Sakit Raden Mattaher Tahun 2017. *JMJ*, 5(2), 117–126. <https://doi.org/https://doi.org/10.22437/jmj.v5i2.4117>
- Prasetya, D. T. R., & Kusumaningsih, D. (2022). Hubungan Kualitas Tidur dengan Tekanan Darah Lansia. 2018, 1–9. <http://eprints.ums.ac.id/id/eprint/120687>
- Rachman, A., Nursery, S., & Hati, I. P. (2023). Hubungan Kualitas Tidur dengan Tekanan Darah. 15, 17–24. <https://doi.org/https://doi.org/10.32583/keperawatan.v15i4.1872>
- Rini, W. N. E., Fitri, A., Putra, A. N., Istarini, A., & Herwansyah. (2024). Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Hipertensi pada Lansia. *MEDIC*, 7(2), 153–157. <https://online-journal.unja.ac.id/medic/article/view/37986>
- Shafira, N. N. A., Enis, R. N., Puspasari, A., Maharani, C., & Tarawifa, S. (2024). Sedentary Lifestyle: Skrining Potensi Risiko Kesehatan pada Civitas Akademika Universitas Jambi Tahun 2024. *MEDIC*, 7(2), 129–135. <https://online-journal.unja.ac.id/medic/article/view/37648>
- Sinurat, L. R. E., Syapitri, H., & Marbun, A. S. (2024). Hubungan Kualitas Tidur dengan Tingkat Stres. *Indonesian Trust Health Journal*, 7(2), 128–135. <https://doi.org/https://doi.org/10.37104/ithj.v7i2.325>
- World Health Organization (WHO). (2019). *Monitoring Health for the SDGs*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241565707>
- World Health Organization (WHO). (2023). *Global report on hypertension* (Vol. 01). <https://www.who.int/publications/i/item/9789240081062>